

San Carlos de Bariloche, Provincia de Río Negro, a los 28 días del mes de Noviembre del año 2022. Reunidos en Acuerdo los Señores Jueces de la CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL, COMERCIAL, FAMILIA, DE MINERÍA Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA de la Tercera Circunscripción Judicial, los Dres. Federico Emiliano CORSIGLIA y Emilio RIAT, y la Dra. María Marcela PÁJARO, después de haberse impuesto individualmente de esta causa caratulada "**MINUJIN, ELENA CORINA C/ CATEDRAL ALTA PATAGONIA S.A. S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)**" BA-30805-C-0000, y discutir la temática del fallo por dictar, con la presencia del señor Secretario doctor Alfredo Javier Romanelli Espil, emiten sus votos en el orden establecido en el sorteo practicado respecto de la siguiente cuestión por resolver: ¿qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la cuestión planteada, el Dr. CORSIGLIA dijo:

I. Vienen estos autos al acuerdo a fin de resolver los siguientes recursos de apelaciones interpuestos por las partes contra el pronunciamiento de fecha 01 de septiembre de 2021, y resolución ampliatoria de fecha 16 de septiembre de 2021.

a) Apelación de la parte actora interpuesta el 02/09/2021 (261696), concedida en el punto I de la providencia de fecha 14/09/2021 libremente y con efecto suspensivo.

b) Apelación interpuesta por la demandada el 02/09/2021 (262368); se concede en el punto IV de la providencia de fecha 14/09/2021, libremente y con efecto suspensivo.

c) La demandada, el 06/09/2021 (2668544) interpone y funda apelación de los honorarios regulados en el punto 5 y 6 de la sentencia de fecha 01/09/2021, por altos; los regulados al Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh y a las peritos Médica y Psicóloga respectivamente; se concede en el punto V de la providencia de fecha 14/09/2021, en los términos del art. 244 del CPCC. A su vez, con fecha 21/09/2021 (288555), interpone y funda apelación contra los honorarios regulados en fecha 16 de septiembre de 2021 al Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh por su labor de procuración, por altos.

d) En fecha 07/09/2021 (268828), el Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh, por su propio derecho, apela los honorarios que le fueran regulados por bajos. El recurso se concede en el punto VII de la providencia de fecha 14/09/2021, a tenor del art. 244 del CPCC.

En fecha 22/09/2021 (289465) ratifica la apelación de la regulación de honorarios que se hiciera a su favor (tanto en la sentencia del 01/09/2021, como en la regulación ampliada por resolución del 16/09/2021), por resultar los emolumentos allí fijados extremadamente bajos y desproporcionados.

e) La Citada en Garantía en fecha 09/09/20221 (272933) apela la sentencia en todas sus partes; dicho recurso se concede en el punto VIII de la providencia de fecha 14/09/2021.

II. Antecedentes del caso.

La acción fue iniciada por la Sra. Elena Corina Minujin, mediante su letrado apoderado el Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh, contra Catedral Alta Patagonia SA. y Provincia Seguros SA en el carácter de citada en garantía, a fin de obtener resarcimiento por daños y perjuicios padecidos como consecuencia de un accidente ocurrido en la base del Cerro Catedral.

Detalla que el mismo sucedió en la entrada de la silla séxtuple, el día 04 de julio de 2014, aproximadamente a las 10:30 hs., oportunidad en la que –según su versión- se dirigió caminando por la entrada izquierda hacia la silla séxtuple y que a raíz de la presencia de hielo resbaló y cayó fuertemente, lo que le provocó la rotura del cuello del fémur de la pierna izquierda y rotura de prótesis mamaria izquierda.

Que con posterioridad fue sometida a varias cirugías, y que como consecuencia de ellas perdió el útero, sufrió la extirpación de ambas trompas de Falopio, la vesícula biliar y padeció una septicemia.

Asimismo planteo la inconstitucionalidad de la Ley 23.928.

Luego de producidas y transitadas las etapas procesales pertinentes, el magistrado de grado dictó sentencia haciendo lugar parcialmente a la demanda, y condenó a Catedral Alta Patagonia SA a abonar a Elena Corina Minujín, la suma de \$2.725.518,01 en concepto de capital, mas los intereses e hizo extensiva la sentencia a "Provincia Seguros SA" en los términos y con los alcances de los arts. 118 y cctes. de la Ley 17.418. Asimismo desestimó la excepción de falta de legitimación pasiva interpuesta por la citada en garantía y el planteo de inconstitucionalidad formulado por la actora. Impuso las costas a la demandada y citada en garantía, por no existir elementos que permitan apartarse del principio objetivo de la derrota (arts 68 y cctes. Del CPC.), y

reguló los honorarios de los letrados y peritos intervinientes.

II.1. Expresión de agravios.

a) Agravios de la demandada: La parte demandada Catedral Alta Patagonia SA, el 29/03/2021 (82159), mediante su letrado apoderado el Dr. Pablo González, con el patrocinio letrado del Dr. Miguel Colombres, expresa agravios y solicita se revoque la sentencia recurrida.

Expresa que la sentencia recurrida contiene errores groseros y arbitrariedades dado que fija montos indemnizatorios sin prueba alguna que los sustente y carece de fundamentación en derecho y prueba.

A tal fin postula los siguientes:

Primer agravio: Incapacidad sobreviviente. El sentenciante, de manera arbitraria y en ausencia de toda prueba, establece que la demandada debe abonar por el concepto de incapacidad sobreviviente la exorbitante suma de \$ 1.973.118,01. Así dice que la actora en el escrito de demanda establece una remuneración mensual de \$ 33.500 y que la misma resulta de dividir por 12 meses los ingresos totales anuales, pero conforme lo sentenciado la actora no produjo prueba alguna que logre demostrar ingreso mensual alguno y menos aún por la suma de \$ 33.500. Que no resulta claro cuál fue el razonamiento del a quo al calcular la indemnización por este rubro, lo cual le genera un claro perjuicio y un enriquecimiento sin causa de la actora.

Si se toma como parámetro lo efectivamente probado en autos (porcentaje de incapacidad 60,05% y edad de la actora al momento del hecho 57 años), y suponiendo que el juez tomara como válido el monto de remuneración mensual de dos salarios MVM por \$ 8.800 que sentenció por el rubro "Lucro Cesante", debería efectivamente pagar por este rubro la suma de \$ 782.974,78 y no \$ 1.973.118,01 como fuera reclamado y sentenciado. Que si se hubiese tomado el verdadero valor del SMVM a la fecha del hecho (\$7.200), el monto de condena por incapacidad civil sería \$645.416,35.

Por ello solicita el rechazo de dicho rubro y eventualmente si resulta procedente, se adecue el monto a abonar en concepto de indemnización por incapacidad civil, una vez que se logre establecer el monto de remuneración mensual que pudiera surgir del rubro lucro cesante que también es motivo de agravio.

Segundo agravio: Rubro lucro cesante. Sostiene que de la forma que el a quo fija

el lucro cesante, conceptualmente resultan ser lo mismo que incapacidad sobreviniente, por cuanto condena dos veces por el mismo concepto, existiendo allí un claro enriquecimiento sin causa de la parte actora. Relata que la actora por el presente rubro reclama las ganancias que dice haber dejado de percibir con motivo del accidente. Así, reclama ganancias provenientes de las clases de yoga, del restaurante de comida india y del alquiler de su propiedad, lo que asciende a la suma total de \$276.000 por este rubro. Solicita su rechazo por cuanto de autos no surge prueba alguna que permita determinar cuál es la ganancia concreta que la damnificada se vió privada de percibir. Para el hipotético caso de que prospere este rubro, agrega que al momento del hecho (04/07/2014) el SMVM ascendía a la suma de \$3.600 y no \$4.400 conforme lo sentencia el a quo. Ante ello, la demandada debería abonar la suma de $\$3.600 \times 2 = \$7.200 \times 24 \text{ meses} = \172.800 y no \$211.200 como erróneamente se condena en concepto de lucro cesante.

Por último agrega que el a quo no especifica ni explica porque impuso 2 SMVM y no 1 SMVM, por ende no se sabe si la sentencia en este rubro es ajustada a derecho. Tampoco se encuentra probado en autos que a la actora le demandó 2 años retomar sus actividades, sin embargo dichas actividades no fueron probadas.

Tercer agravio: Falta de aplicación del art. 377 CPCC y art. 1744 CCCN. La actora ha incumplido de manera grosera con lo estipulado en los citados plexos legales, por cuanto invocó daños que no fueron debidamente acreditados ni probados en autos, siendo ella quien tenía tal obligación. Finalmente formula Reserva de interponer Recurso Extraordinario y Caso Federal.

Contestación de los agravios por la parte actora: En la oportunidad de contestar los agravios expuestos por la demanda, solicita su rechazo con costas, en fecha 26/04/2022 (120918).

En cuanto al primer agravio sostiene que la demandada no se quejó sobre la procedencia del rubro incapacidad sobreviniente, sino tan solo de su cuantificación. Que se acreditó sobradamente cuáles eran sus ingresos. Que demostró todas las actividades económicas que le generaron ingresos: clases de yoga, restaurante de comida india y alquiler de la casa. Sin embargo tanto el juez a quo como la demandada yerran al sostener que no se habría acreditado la cuantía de esos ingresos pues en autos existen sobrados elementos de prueba que lo demuestran. Seguidamente remite a lo expuesto en

su alegato (en particular, apartado IV.3.6) y en el escrito de expresión de agravios (puntualmente, apartados IV.2. y IV.3.). Agrega que es ilógico que se haya admitido, en la sentencia, el mismo capital reclamado en la demanda considerando que la incapacidad determinada en autos es mayor a la estimada en el escrito inicial. El juez a quo debió haber reconocido un importe mayor por este rubro, pues el monto concedido en la sentencia de primera instancia, no alcanza a satisfacer el estándar de “reparación integral” que exige el derecho aplicable al caso.

En cuanto al segundo agravio, la demandada sostiene que el rubro o concepto lucro cesante, de la forma que el a quo lo fija, conceptualmente resulta ser lo mismo que incapacidad sobreviniente, por cuanto condena dos veces por el mismo concepto, existiendo allí un claro enriquecimiento sin causa de la parte actora. Sin embargo postula que la indemnización por incapacidad sobreviniente es muy diferente de la indemnización por lucro cesante. Que el daño a la vida de relación “comprende la dimensión social y espiritual de la persona humana y se refiere a la imposibilidad o dificultad del sujeto disminuido en su integridad de reinsertarse en las relaciones sociales o de mantenerlas a nivel normal”. Que el llamado daño social se caracteriza porque afecta “las condiciones de una persona disminuyendo o impidiendo la actividad social, la práctica deportiva, artística, sexual, etc.”, la doctrina mayoritaria lo incluye, por regla, en el daño patrimonial por incapacidad sobreviniente. En cambio, el lucro cesante consiste en las ganancias dejadas de percibir como consecuencia del evento dañoso. O sea, equivale al cercenamiento de utilidades o beneficios materiales que se habrían logrado de no ocurrir el hecho. Que corresponde rechazar dicho agravio.

Respecto al tercer agravio: Falta de aplicación de los arts. 377 CPCC y 1744 CCCN., es decir respecto a la falta de acreditación de los daños, se remite a lo expuesto en su expresión de agravios y en los puntos anteriores.

b) Agravios de la actora: La parte actora el 4/04/2022 (89801), expresa agravios y solicita se revoque parcialmente la sentencia de fecha 15/09/2021, con costas.

Primer agravio: Señala que el porcentaje de incapacidad establecido en la sentencia (60,05%) es incorrecto pues la pericia médica concluyó (fs. 1015/1019), que la actora padece un 75,5% de incapacidad. Que tanto su parte y la Aseguradora consintieron dicha pericia y la demandada CAPSA, únicamente dijo que no correspondía incluir la incapacidad psicológica en la suma del porcentaje, y que no

cabía utilizar el método de capacidad restante aplicado por la perito. Sin embargo, ninguna de las demandadas cuestionó la incapacidad sufrida por la actora, por lo que lo dictaminado por la perito ha sido consentido por todos.

Agrega que si bien es cierto que el porcentaje (60,05%) surge de la pericia, lo cierto es que al mismo se llega por aplicación del “método de capacidad restante” que la perito incluyó en su dictamen “por si es requerida por el Sr. juez”. Pero la incapacidad dictaminada por la perito fue de 75,5%; solo para el caso de que fuera requerido, la perito incluyó en su dictamen el porcentaje de incapacidad que surgiría si se aplica el método de capacidad restante. La incapacidad fijada en la sentencia es producto de un mero error material y no de una opinión fundada del juez a quo acerca de la aplicabilidad al presente del método de capacidad restante.

Con relación a la sumatoria de las diferentes incapacidades afirma que en “el Fuero Civil no hay una ley que especifique una manera de realizar la suma, en la forma directa se prioriza el valor de cada segmento y función del organismo por encima de las posibilidades del individuo de realizar un determinado trabajo, mientras que en el de la Capacidad Restante se valora fundamentalmente la capacidad laboral residual del lesionado”. Por lo tanto, en el marco de esta causa de naturaleza civil, es correcto realizar y corresponde efectuar de esta forma la suma de incapacidades, es decir, de la forma en que lo hizo la perito médica, concluyendo que la actora padece un 75,5% de incapacidad.

Segundo agravio: Los ingresos económicos obtenidos por la actora. El juez, al analizar el rubro por lucro cesante, sostuvo que, si bien fueron acreditadas las actividades económicas que realiza la actora (clases de yoga, restaurante de comida india y alquiler de la casa), no se habría demostrado de forma fehaciente los ingresos que aquellas le reportaban. Agrega que no es cierto que existan “versiones encontradas entre los testigos”. Todos los testigos dijeron básicamente lo mismo: Pablo Arizmendi (alumno de yoga e instructor de esquí), María Luisa Guerrero (camarera en el restaurante); Beatriz Elena Katz, Vivian Mathis y la testigo María José Sánchez, todos son coincidentes en cuanto a la realización de la presente actividad económica por parte de la actora. En cuanto a la testigo Guevara, lo que se indica en la sentencia es incorrecto y fuera de contexto, pues dijo que el negocio no llegó a armarse en la temporada invierno 2014 porque fue justo cuando la Sra. Minujin sufrió el accidente de autos. Que siete testigos (Arizmendi, Castillo, Guerrero, Katz, Mathis, Sánchez y

Guevara) afirman haber asistido al restaurante e incluso algunos de ellos trabajaron en el mismo (Castillo, Guerrero y Guevara; esta última solo en los preparativos); que el restaurante abría durante las temporadas de invierno y verano, los días jueves, viernes y sábados; que era en la casa de la Sra. Minujin; que en promedio asistían unas 15 personas por turno y que el menú no era de los baratos. Indica que ha quedado acreditado, que si promediamos el ingreso neto anual obtenido por esa actividad, la misma representaba un ingreso promedio mensual para la actora de \$3.750 netos.

En cuanto a los ingresos por las clases de yoga, la sentencia sostiene que la mera manifestación de los testigos y las planillas suscriptas por la actora, resultan insuficientes para acreditar fehacientemente la cuantía de los ingresos. Que el juez a quo incurre en un evidente error pues existen sobradas pruebas que demuestran los ingresos que la actora percibía por esta actividad, los cuales aproximadamente ascendían a la suma mensual de \$23.000 (antes del accidente). Que para saber cuál era el ingreso que las clases de Yoga le reportaban, debemos saber cuántas clases daba por mes; cuántos alumnos asistían a la misma; cuánto pagaba por mes cada alumno y que ello surge de las planillas acompañadas bajo el Anexo 17 (fs. 193/278) cuya autenticidad ha quedado acreditada con los testimonios de Arizmendi; Katz; Mathis y Sánchez.

Con respecto a los ingresos por el alquiler de la vivienda de la actora, las pruebas rendidas en la causa revelan que la actora obtenía importantes ingresos provenientes de esa actividad y que a causa del accidente de autos, se vio impedida de seguir obteniendo durante bastante tiempo debido a que estuvo prácticamente internada en su casa. Aduce que al menos seis testigos afirmaron que alquilaba su vivienda en forma reiterada y por largos períodos de tiempo; uno de ellos incluso trabajaba en la casa durante esos alquileres (Castillo) y que una de las inmobiliarias afirmó haber intervenido en el alquiler de la casa al menos en dos ocasiones durante 2013 y 2014.

Sostiene que los ingresos determinados en la sentencia en crisis no se ajustan a la realidad. Que el juez a quo los estimó en el equivalente a “2 salarios mínimos, vital y móvil al momento del hecho (\$4.400x2=\$8.800)”. Que es evidente que las tres actividades realizadas por la actora (restaurante, clases de yoga y alquiler de la casa) le generaban un ingreso mucho mayor que el equivalente a tan solo dos SMVM. Para verificarlo basta con advertir que en julio de 2014 el salario del personal de casas particulares ascendía a la suma de \$5.280 mensuales. Que quedó acreditado que la accionante al momento del siniestro tenía personal trabajando en su vivienda (la Sra.

Castillo, testigo en autos) y que si sus ingresos ascendían solo a \$8.800 mensuales, apenas habría podido cubrir el sueldo de la empleada y no mucho más. Agrega que su nivel de ingresos era mucho mayor que el equivalente a 2 SMVM, basta con verificar la cantidad de veces que viajó fuera del país, así lo acreditan las contestaciones de oficio de Migraciones (fs. 809/816) e Interturis (fs. 521). Que con un ingreso equivalente a 2 SMVM, no podría costear las salidas al exterior, que desde el año 2000 registra no menos de 50 salidas al exterior; tampoco podría mantener una casa de más de 300 m² (ver lo indicado por los testigos), tener empleados, etc.. Que las pruebas rendidas en la causa han demostrado acabadamente que sus ingresos ascendían a un monto aproximado mensual de \$ 33.500. Que en muchos precedentes se ha utilizado como parámetro el valor del SMVM pero su aplicación ha sido utilizada en casos en que la víctima no tenía ingresos (el típico ejemplo es el caso en que la víctima es menor de edad y no trabaja). Cita jurisprudencia.

Tercer agravio: La cuantificación de la indemnización por incapacidad. Sostiene que el juez a quo admitió correctamente el reclamo indemnizatorio por incapacidad física, pero disiente con el monto cuantificado en la sentencia puesto que a los fines del cálculo de la indemnización ha considerado una incapacidad menor a la efectivamente dictaminada en pericia médica, se consideró un 60,05% cuando en verdad correspondía un 75,5%. Que la reparación del daño debe ser plena. Consiste en la restitución de la situación del damnificado al estado anterior al hecho dañoso.

Agrega que la indemnización por incapacidad sobreviniente asciende a la suma de \$3.747.519 conforme planilla de la página web del Poder Judicial de Río Negro.

Cuarto agravio: El daño estético. En la sentencia se rechazó la admisión de este rubro por considerar que el mismo “no es autónomo y distinto a las únicas dos categorías de daños indemnizables (patrimonial y moral), pudiendo tener -a lo sumo- proyección en uno u otro, o en ambos”.

Aduce que lo resuelto es incorrecto porque la actora fue sometida a diversas intervenciones quirúrgicas después del accidente y como consecuencia del mismo ha sufrido serias lesiones en el cuerpo que el paso del tiempo no ha borrado ni va a borrar. Que actualmente es un derecho incontrovertible que el daño relativo a las circunstancias estéticas de la víctima debe ser indemnizado. Por otro lado, como consecuencia de la fractura de cadera y de la operación de la misma, la actora padece hoy en día una gran

renguera y en tal sentido se tiene dicho que la marcha claudicante y la renguera también es un daño estético. Que la indemnización por lesión estética no se confunde con la incapacidad ni con el daño moral y para su admisión sólo se requiere la existencia de una alteración del aspecto habitual que tenía la persona antes del hecho generador. La existencia de dicho daño estético se encuentra acreditada, además, con la pericia médica presentada en autos, allí, la perito dejó expresa constancia de las marcas que le quedaron a la actora.

Quinto agravio: El lucro cesante. Que el juez a quo incurrió en un error dado que indicó que como lucro cesante se reclama la suma de \$ 276.000 y eso es incorrecto. En demanda se reclamó la suma de \$276.000 (clases de Yoga) + \$45.000 (restaurante comida india) + U\$S 5.400 (alquiler inmueble), en concepto de capital por lucro cesante, con más sus intereses. Que considerando reales y acreditados los ingresos de la accionante, el presente rubro debió haber sido admitido considerando los ingresos pretendidos en la demanda. Por último formula reserva de articular –en su caso- los recursos de casación, inconstitucionalidad y revisión.

Contestación de los agravios por parte de la demandada: La misma contesta los agravios expuestos por la actora el 25/04/2022 (117848), y solicita su rechazo. Peticiona se decrete la deserción del recurso impetrado puesto que la expresión de agravios de la actora no constituye una crítica concreta y razonada de las partes del fallo que el recurrente considera errónea. No funda su crítica en cuestiones efectivamente probadas o en derecho que deviene en ineludible aplicación. Valora de manera diferente y forzada lo acontecido y acreditado en el proceso, desde su unilateral óptica, arribando a conclusiones diferentes de las del sentenciante. No descalifica en forma certera al fallo recurrido conforme lo requiera la unánime y pacífica jurisprudencia de aplicación en la materia.

A su vez, para el hipotético e improbable supuesto que no se haga lugar a la deserción del recurso interpuesto por la actora, contesta el traslado del memorial, solicita su total rechazo con costas.

Respecto al primer agravio, manifiesta que la actora se agravia respecto a la incorrecta aplicación del porcentaje de incapacidad del 60,05% dispuesto por el a quo, entendiéndolo que el juez debía haber aplicado el porcentaje de 75,05% de incapacidad. Entre otros motivos expresa que al impugnar la pericia médica sostuvo que no se debió

incluir en el porcentaje de incapacidad definitiva y permanente el 15% de incapacidad psicológica que ya había informado la Perito Psicológica Lic. Liliana Botazzi en su informe pericial de fs. 739. El Sr. juez en su sentencia, conforme lo informado por la perito psicóloga hizo lugar al rubro Daño Psicológico reclamado en la suma de \$240.000, que no fue motivo de agravio de ninguna de las partes. Al sumar el 15% de incapacidad psicológica al porcentaje de incapacidad definitiva y permanente, se duplica el reconocimiento de dicho daño y se estaría reconociendo dos veces el mismo rubro. Es decir, el total de incapacidad permanente y definitiva por sumatoria total en el fuero civil asciende a 60,05%, y además se le reconoció el rubro de daño psicológico peritado en la suma de \$240.000, tal como fue reclamado por la parte actora.

Segundo agravio: La quejosa se agravia respecto a que el a quo no tuvo por acreditado los ingresos económicos de la actora por sus actividades laborales. Aduce que la actora no demostró en autos a cuánto ascendían sus ingresos por las supuestas actividades comerciales que desarrollaba como instructora de yoga, por el restaurante de comida india y por el alquiler de su vivienda. Lo cierto es que en autos no existe prueba fehaciente de los ingresos de la actora. Lo sentenciado por el a quo es ajustado a derecho por cuanto en autos no existe prueba fehaciente de los ingresos de la actora.

Que la actora también se agravia respecto a que el juez estimó el ingreso en 2 SMVM ($\$4.400 \times 2 = \8.000) al momento del hecho y que es evidente que las tres actividades que desarrollaba la actora le generaban un ingreso mucho mayor que el equivalente a tan solo 2 SMVM. Que la actora sostiene que mantenía a la Sra. Castillo como personal trabajando en su vivienda, pero no adjuntó recibo de sueldo o pagos de aporte alguno. Podría haber sido un acuerdo de casa y comida a cambio de tareas de limpieza. Tampoco acredita que viajaba asiduamente fuera del país, conforme informe de la Dirección de Migraciones, pero no adjuntó comprobante alguno de compra de pasajes, ni resumen de tarjeta de crédito a su nombre, con lo cual el pasaje pudo haber sido abonado por terceras personas. La actora sostiene que tiene una casa de 300 m² de la cual se desconoce el origen de los fondos para haberla adquirido y mantenido, atento a que nada de ello fue probado, la casa pudo haber sido heredada. Aduce que la parte actora no probó el monto de sus ingresos, con lo cual mal puede decir que resulta injusto el monto otorgado por el juez de 2 SMVM que suman \$8.000 cuando demostró cero. Solicita se rechace el presente agravio, con costas ante la total falta de prueba de ingresos y para el hipotético caso de que se mantenga la postura del a quo, de otorgar un

ingreso equivalente a 2 SMVM, se tenga en cuenta el valor del SMVM a la fecha del hecho (04/07/2014) que ascendía a la suma de \$3.600 y no \$4.400 conforme lo sentencia el a quo.

Tercer agravio: La cuantificación de la indemnización por incapacidad. La actora se agravia respecto del monto que resultaría en concepto de indemnización por incapacidad. La demandada se remite a lo expuesto al tratar la misma cuestión en los agravios anteriores.

Cuarto agravio: Respecto del rechazo del rubro “daño estético”. Se agravia la actora ante el rechazo de este rubro en su reclamo. La actora omite destacar que dicho rubro ya fue incluido por la perito médica en su porcentaje de incapacidad, en un 5% como bien lo destaca y razona el a quo. Agrega que coincide con el juez de grado en que excepcionalmente se reconoce el mismo cuando el daño juega un papel primordial en el desarrollo laboral de quien lo reclama, ejemplo una persona que se dedica al modelaje, lo cual no ocurre en el caso de marras. Solicita se rechace el agravio con costas.

Quinto agravio: Respecto del lucro cesante la actora se agravia en cuanto al monto otorgado en tal concepto por el a quo, y se remite a los agravios ya desarrollados respecto de los ingresos de la actora. Solicita el rechazo del presente rubro por cuanto en autos no existe prueba alguna de ingresos que dejó de percibir la actora por el accidente de autos. Por último formula reserva del Recurso Extraordinario y del Caso Federal

c) Expresión de agravios de la Citada en Garantía: El Dr. Lorenzo Raggio, el 05/04/2022 (91712), en el carácter de apoderado de Provincia Seguros expresa agravios respecto de la sentencia dictada en autos. Sostiene que dicha sentencia lo condena al pago de las sumas que surjan de la sentencia en los términos del art. 118 y ccdtes. de la Ley de Seguros. Que la sentencia omite cualquier consideración al límite de cobertura expresamente planteado por la recurrente. Que al contestar demanda (en el punto IV) sostuvo que la póliza 69502, vigente al momento del siniestro y en virtud de la cual la recurrente asegura el hecho objeto de autos, delimita expresamente la responsabilidad a un momento determinado en la suma de \$500.000 y con una franquicia establecida. Que los términos de la póliza determinan el alcance de la responsabilidad de su parte, lo que no aparece expresamente tratado por el a quo en sentencia. Que su parte probó

adecuadamente la autenticidad y vigencia de la póliza. En este caso, la responsabilidad civil del demandado estaba asegurada hasta un tope de \$500.000 y ello era una condición del contrato, previamente establecida al hecho que genera responsabilidad y por ende, plenamente oponible al actor. Seguidamente cita jurisprudencia y solicita que se limite su responsabilidad, si en definitiva la hubiere, a los montos expresados en la póliza.

En fecha 25/04/2022 (118647), la demandada CAPSA contesta los agravios expuestos por la citada en garantía, solicita su rechazo con costas. Expresa que no niega los términos de la póliza contratada N° 69502, la cuestión radica en que la Cia. de Seguros entiende que el límite por el cual debe responder se encuentra determinado en la suma de \$500.000 con más la franquicia establecida de \$30.000 a cargo de la demandada. Que ello no es así porque la Cia. de Seguros omitió mencionar que aparte del límite de cobertura que pretende imponer (\$500.000), se le deben adicionar los intereses desde el hecho hasta su efectivo pago. Y además el límite de la cobertura que pretende imponer no es el correcto, es decir no es de \$500.000 como plantea la Citada en Garantía, sino que asciende a \$1.250.000 ello conforme los términos pactados en la póliza (fs. 304). Que el juez de primera instancia respecto de la mecánica del accidente establece “caída o resbalón por presencia de hielo”, y la demandada entiende que tal formación de hielo resulta ser un hecho de la naturaleza y que ello no fue motivo de agravio de la Citada en Garantía. Por ello solicita el rechazo del agravio y que se haga extensiva la condena a Provincia Seguros en los términos y alcances de los arts. 118 y cctes. de la Ley 17418, en la medida del seguro, cuyo sublímite asciende a la suma de \$2.500.000, con más los intereses desde el momento del hecho a la fecha de su efectivo pago; y no \$500.000 como pretende, con costas.

Por su parte, la actora en fecha 26/04/23022 (120919) al contestar los agravios de Provincia Seguros S.A., aduce que la Aseguradora solamente se quejó de la omisión en que habría incurrido el sentenciante a la hora de establecer el supuesto límite de cobertura invocado por la Citada en Garantía (\$500.000 por “RC general”, con franquicia). Que no es cierto que para este caso corresponda aplicar dicho sublímite de cobertura dado que el supuesto de autos no encuadra en ningún sublímite de cobertura, resultando aplicable el límite general de \$10.000.000 y que la Aseguradora no produjo ni una sola prueba tendiente a demostrar por qué resultaría aplicable el mismo y a ella, como principio básico, le corresponde invocar, alegar y probar en el juicio respectivo el

límite de la suma asegurada. Tampoco Provincia Seguros demostró el significado del supuesto sublímite “RC general” y que el caso de autos no encuadra en ninguno de los supuestos previstos en la póliza por lo que solicita el rechazo con costa y se aplique el límite general de \$10.000.000 o subsidiariamente el sublímite aplicable sería de \$2.500.000 (Actividades de Montaña). Finalmente cita jurisprudencia y formula reservas de recursos.

d) Agravios de las partes respecto de las regulaciones de honorarios:

1. La demandada al fundar su recurso el 06/09/2021 (2668544), expresa que las regulaciones apeladas violan el art.1255 del Código Civil y Comercial de la Nación ley 26.994, (que en cuanto a la fijación de honorarios, mantiene el mismo concepto que el artículo 1627 del Código Civil derogado) porque no se adecuan a las tareas efectivamente realizadas por las peritas ni por el letrado de la parte actora, y a la entidad de lo resuelto e implican una evidente e injustificada desproporción entre la retribución y la labor efectiva realizada y la entidad de lo resuelto. Las regulaciones establecidas por el a quo, son por demás altas y no tiene justificación, ni fundamentación, ni proporcionalidad con las labores cumplidas por el Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh y las peritas Dra. Estrella Mayo y la Licenciada Liliana Botazzi.

Respecto del Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh: Inició la demanda en 2016 y, pandemia de por medio, entiende que no resultó ser muy puntilloso con la prueba y los tiempos del expediente. Claro ejemplo de ello se encuentra reflejado en el auto de certificación de la prueba por él ofrecida pero que no instó y que por ende se lo tuvo por desistido de la misma (prueba informativa). Agrega que el porcentaje regulado en su favor 15% (conforme ley de aranceles) resulta desproporcionado y que es más justo que se reduzca al 13% como lo autoriza la normativa.

En cuanto a las peritas, ambas profesionales no cumplieron en presentar el informe pericial en el plazo de 10 días como les fuera notificada a cada una de ellas.

La Licenciada Liliana Botazzi (descontando el mes de enero) se tomó alrededor de 2 meses para presentar el informe pericial, lo cual no resulta ser un tiempo prudencial acorde a los tiempos del expediente y solo entrevistó a la actora en 2 consultas psicológicas. Entonces, teniendo en cuenta el valor actual de una consulta psicológica (\$2.500 aproximadamente), que ella misma estima en su informe de tan solo 3 páginas (fs. 739), resulta totalmente desproporcionada la regulación en su favor \$

566.115,30 (equivalente al 5% de la base regulatoria para cada profesional, conf. Art. 18 de la Ley 5069). Solicita se reduzcan los mismos de manera más proporcionada que no pueda exceder del 1% de la base regulatoria.

Respecto de la experta médica Dra. Alejandra Mayo, se le aplica todo lo antes dicho, atento a que presentó el informe pericial, más de un año después de que aceptara el cargo, e incluso debió ser intimada por la actora en dos oportunidades (fs. 878 y 990). Estima que es justo que sus honorarios no excedan del 1% de la base regulatoria. Finalmente cita doctrina y jurisprudencia y hace reserva de interponer los recursos extraordinario provincial y recurso federal.

A su vez, con fecha 21/09/2021 (288555) en cuanto a los honorarios regulados al Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh por su labor procuratoria, manifiesta que mantiene los fundamentos expuestos en la apelación interpuesta el 06/09/2021 y agrega que dicha regulación \$679.338,36 es exorbitante y resulta ser violatoria del límite de regulación dispuesto por el art. 730 del nuevo CC y C, que mantuviera el mismo instituto previsto por el art. 505 del anterior Código Civil y de lo regulado por el art. 77 del CPCC de Río Negro. Que se encuentra matemáticamente demostrado que las sumas reguladas a favor del letrado de la parte actora más las sumas reguladas a favor de las peritas, excede el límite del 25% impuesto por los artículos citados y lo excede en nada menos que en \$ 679.338,35.

Al contestar el traslado el 26/09/2021 (294662), el letrado de la actora Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh, por su propio derecho, expresa que la contraria se limitó a volcar pseudos argumentos genéricos respecto a la supuesta regulación elevada que se hiciera a su favor. Estos argumentos genéricos, vagos e imprecisos, no constituyen una crítica concreta y razonada del fallo, por lo que corresponderá desestimarlos sin más. Agrega que su labor fue tan buena y exitosa que el resultado salta a la vista. En cuanto a las supuestas pruebas que no se habrían instado y que, según CAPSA, revelaría que su trabajo no habría sido muy puntilloso, ello no es correcto ya que él activó y diligenció todas las pruebas (las que fueron numerosas). Que las pruebas que se tuvieron por desistidas, fue por su expreso pedido, puesto que se consideró que con los elementos de prueba producidos era suficiente para que se dictara sentencia en la causa y que la mejor prueba del exitoso resultado de la labor probatoria es lo decidido en la sentencia. Solicita el rechazo del recurso con costas.

Agrega el 30/09/2021 (302431), que la demanda CAPSA apeló por altos los honorarios regulados a su favor en la sentencia aclaratoria dictada con fecha 16/09/2021, por considerar que viola lo previsto en el art. 730 del CCCN y art. 77 del CPCC.. Además la demandada considera que estos honorarios sumados a los regulados a favor de las peritos, exceden el tope del 25% previsto en dichas normas, por lo que correspondería su reducción. Aduce que no hay ningún impedimento legal en que el monto total de las costas (excluyendo honorarios de los profesionales que representaron a los condenados en costas) supere el 25%. En tal caso el juez debe proceder a prorratear los montos entre los beneficiarios. Es decir, el límite del 25% no es para la regulación (pues puede regularse por encima de ese límite) sino para el pago (no puede pagarse más que ese límite). La contraria incurre en un error conceptual, adjudicándole a la norma un alcance que no tiene. Que corresponde rechazar el recurso de CAPSA, con costas.

2. En fecha 07/09/2021 (268828), el Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh, por su propio derecho, apela los honorarios que le fueran regulados por bajos. El recurso se concede en el punto VII de la providencia de fecha 14/09/2021, a tenor del art. 244 del CPCC. En fecha 22/09/2021 (289465) ratifica la apelación de la regulación de honorarios que se hiciera a su favor (tanto en la sentencia del 01/09/2021, como en la regulación ampliada por resolución del 16/09/2021), por resultar los emolumentos allí fijados extremadamente bajos y desproporcionados.

La demandada con fecha 16/09/2021 (281887), contesta traslado respecto de la apelación interpuesta por el Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh, en cuanto a los honorarios regulados en autos por bajos, solicitando su rechazo. Peticiona se decrete la deserción del recurso impetrado dado que no existe fundamentación alguna del recurso de la quejosa, el mismo no constituye una crítica concreta y razonada de la regulación que considera errónea. Que la recurrente fundamenta su apelación solo mencionando que sus emolumentos resultan ser bajos y desproporcionados. No justifica, ni establece cual sería el porcentaje correcto que debería tomar el juez como base para fijar sus honorarios; no explica dónde reside la desproporción que menciona ni la desproporción en base a qué. No existen argumentos jurídicos válidos emitidos por el recurrente, que descalifiquen lo resuelto por el juez de grado, en relación a sus honorarios. A todo evento contesta el traslado del recurso de apelación, solicitando su total rechazo, con costas. Seguidamente reproduce la fundamentación expuesta en su recurso de apelación

contra los honorarios regulados (por altos) al Dr. Gonzalo Perez Cavanagh.

III. Análisis y solución del caso.

Para principiar el análisis, cabe señalar que la cuestión relativa a la ocurrencia del hecho en lo que respecta a la persona accidentada, la fecha del accidente, el lugar donde ocurrió, la forma en la que ocurrió y la responsabilidad de los emplazados son extremos que se encuentran firmes, ya que la decisión en tal sentido ha sido consentida por todas las partes.

Luego cabe anticipar que la sanción de deserción postulada por la contraria en su presentación electrónica N° 117848 de fecha 25/04/2022, no puede prosperar; así advierto que los agravios expuestos por la parte actora (a través de la presentación 89801 del 04/04/2022), conforman la crítica concreta y razonada que prescribe el art. 265 del Código Procesal, a lo que debe añadirse la amplitud de la garantía en defensa en juicio, y el criterio restrictivo que rige en esta materia, todo lo cual se endereza hacia la falta de deserción del recurso (Cf. Gozaini, Osvaldo A., Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y Anotado, La Ley, Buenos Aires, 2006, t II, p. 101/102).

Corresponde entonces abordar las críticas efectuadas, siguiendo el orden empleado en la sentencia que viene apelada, conforme la medida de los agravios.

En este sentido, preliminarmente adelanto que coincido con la doctrina que considera a la incapacidad como un concepto patrimonial, que si bien para algunos resulta reforzado en el nuevo Código Civil y Comercial, su conceptualización de tal modo era así asimilada aún antes de la reforma: "...El sistema del CCyC deja claro que existe una partición entre consecuencias patrimoniales y no patrimoniales, sin terceros géneros. Es interesante advertir que hasta la denominación negativa ("no patrimoniales") que emplea el artículo 1741 contribuye a dejar claro el punto. Cuando se define por una propiedad discreta (patrimonialidad, en este caso) o carencia de ella, no hay posibilidad razonable de escapar de una partición: todo lo que se categoriza (en este caso, las consecuencias indemnizables) se encuentra o bien en uno o en otro subconjunto, que son mutuamente excluyentes y conjuntamente exhaustivos. Y la capacidad, en el sentido técnico en que la caracteriza el artículo 1746, se incluye en las primeras. Los perjuicios de cualquier clase pueden ser indemnizados si proyectan consecuencias de una u otra clase y se dan los requisitos del deber de responder..." (Cf.

Acciarri, H., Elementos de Análisis Económico del Derecho de Daños, (edición argentina), La Ley Thomson Reuters, Buenos Aires, 2015, Capítulos VI a VIII. Dentro de la literatura allí comentada es de particular interés y actualidad Sunstein, C., Valuing Life. Humanizing the Regulatory State., The University of Chicago Press, Chicago y Londres, 2014, citado en Aplicación de fórmulas de rentas variables para cuantificar indemnizaciones por incapacidad según el Código Civil y Comercial, Publicado en Jurisprudencia Argentina, 2016-IV, 14/12/2016, p. 1.).

Sobre estas bases y los agravios vertidos por los apelantes, es que analizaré la procedencia y en su caso cuantificación de los rubros indemnizatorios pretendidos:

III.1. Incapacidad sobreviniente: El juez de grado otorgó, en concepto de incapacidad sobreviniente, la suma de \$ 1.973.118,01. La actora cuestiona el porcentaje de incapacidad fijado en la sentencia (60,05%) por ser producto de un mero error material y no de una opinión fundada del juez a quo acerca de la aplicabilidad al presente del método de capacidad restante. Sostiene que la incapacidad dictaminada por la perito fue de 75,5%. Por su parte la demandada manifiesta que dicha suma es exorbitante y que fue establecida por el sentenciante de manera arbitraria y en ausencia de toda prueba.

Puntualmente, la actora cuestiona el porcentaje de incapacidad tomado (60,05% en lugar del 75,5%), mientras que la accionada enerva la procedencia del rubro, en tanto no se acredita para el mismo el ingreso de la actora, y para la eventualidad de que el mismo proceda, postula que se debería utilizar el mismo parámetro que usó el juez para el abordaje y determinación del rubro “lucro cesante” (dos salarios mínimo, vital y móvil), contemplando el agravio en cuanto al monto tomado para el mismo, en tanto sostiene que al momento del hecho su importe era de \$ 3600 y no \$4400, como lo asume el a quo en su sentencia.

Ahora bien, acerca del rubro en crisis mucho se ha escrito, incluso en distintos reclamos y en diferentes sentencias no sólo se advierte una distinta denominación para el rubro (ej. daño físico, incapacidad sobreviniente, daño al proyecto de vida, etc.), sino que también existen diferentes modos de ponderar la valuación y/o cuantificación del mismo.

Tal como lo postulara en otros votos, comparto aquella corriente que en doctrina sostiene que la determinación de la indemnización es un problema jurídico, y no

puramente natural, en tanto el sistema que utilizamos en nuestro país aplica el denominado “método de capital humano”, mediante el cual se indemniza de una sola vez a través del otorgamiento de una suma única la incapacidad sufrida. Dicho monto de dinero deberá representar el valor que obtendría la víctima por el ejercicio previsible de esa capacidad cercenada, a lo largo del tiempo. Además, la decisión mediante la cual se determine ese monto debe estar justificada de modo explícito y transparente, de forma tal que pueda ser controlada y con unívoca razonabilidad.

Ahora bien, es cierto que en este punto no puede dejarse de lado el mandato que emana por parte de la CSJN del precedente "Arostegui", en el cual en el afán de evitar que las condenas por daños y perjuicios se desnaturalicen por la utilización de fórmulas matemáticas, se debe además calcular las indemnizaciones en base a un prudente arbitrio judicial que contemple las circunstancias particulares del dañado como la edad, salud, actividad laboral y extralaboral, actividades deportivas, artísticas, sociales, familiares y económicas, y las consecuencias que las lesiones pueden tener sobre su futuro personal y profesional.

En la misma línea de razonamiento la CSJN entiende que los cálculos actuariales son un marco de suma utilidad para aquello que debe considerarse "razonable" y la prudencia aconseja no desecharlos, pero no dejan de ser una pauta más para evaluar la cuantía del resarcimiento junto con las circunstancias personales del damnificado, la gravedad de las secuelas y los efectos que éstas puedan tener en su vida laboral y de relación (Fallos: 320:1361; 325:1156).

Dicho de otro modo, para fijar la cuantía de la indemnización debe ejercerse la prudencia como una virtud intelectual que involucra la labor del magistrado de modo tal de poder obtener una decisión "razonablemente fundada" (Cf. Art. 3° del nuevo Cód. Civ. y Com. de la Nación). (Cf. Voto del suscripto a cargo del Juzgado Civil N°9 Cipolletti en autos, "ESCUREDO LUIS ALBERTO C/ ARRARAS MARÍA JOSÉ Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Ordinario)" (EXPTE. N° A-4CI-1056-C2017)

No obstante, cierto es que aun con el precedente “Arostegui” de la Corte Suprema de Justicia, la cuestión no quedó superada, porque muchos tribunales siguieron utilizando fórmulas matemáticas, corrigiéndolas en los aspectos que merecieron objeciones de la CSJN para llegar a una indemnización adecuada. Así, siguió siendo utilizada la fórmula “Vuoto” (con distintas denominaciones en distintas jurisdicciones,

se usa la misma fórmula base) con las correcciones introducidas a través de la fórmula “Méndez (o “Vuoto II como se la dio en llamar), defendida por quienes consideran que la exigencia de fundar las decisiones jurisdiccionales solo se cumple explicando claramente cuáles son los procedimientos adoptados para fijar una suma concreta como monto de la indemnización, señalando que los recelos a la aplicación de las fórmulas solo pone en evidencia un desconocimiento o rechazo a las matemáticas, cuando no son éstas las responsables de resultados desacertados que obedecerán, en su caso, a errores en la determinación de las variables, es decir, de los hechos concretos a considerar al momento de adoptarlas (Cf. Rodrigo Betancour “Monto de la indemnización civil ¿resarcimiento o dádiva simbólica?” LLGran Cuyo 2010 (diciembre), La Ley Online (comparando los distintos resultados); Acciarri, Hugo A. Irigoyen Testa, Matías “Fórmulas empleadas por la jurisprudencia argentina para cuantificar indemnizaciones por incapacidades y muertes” RCyS 2011-III, entre otros estudios).

En el marco de esa controversia, a nivel legislativo se sanciona el nuevo Código Civil y Comercial que prevé hoy en forma específica un procedimiento para el cálculo al establecer que “debe” fijarse la indemnización por incapacidad mediante una fórmula matemática. Es decir, el legislador de 2014 optó claramente por un sistema concreto. Así es claro que el juez no puede prescindir de la aplicación de la fórmula matemática, sin incurrir en arbitrariedad, sin perjuicio del eventual uso por parte del mismo de pautas de prudencia judicial frente a la eventualidad de un resultado desproporcionado o absurdo –en la aplicación estricta de las fórmulas-, con la obligación de fundar en el caso tal decisión. (Cf Art. 3° del CC y C.)

Así, dispone el art. 1746 CC y C: “En caso de lesiones o incapacidad permanente, física o 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. Se presumen los gastos médicos, farmacéuticos y por transporte que resultan razonables en función de la índole de las lesiones o la incapacidad. En el supuesto de incapacidad permanente se debe indemnizar el daño aunque el damnificado continúe ejerciendo una tarea remunerada. Esta indemnización procede aun cuando otra persona deba prestar alimentos al damnificado”.

Si bien en el caso el a quo determinó que en función de la fecha del hecho rigen

las pautas previstas por el Código Civil –Ley 340-, cierto es que en orden a determinar el procedimiento de cuantificación de la indemnización, valores a considerar, forma de calcular, curso de los intereses, en tanto aún no haya sido determinada, se puede considerar que se tratará de una “consecuencia” no consolidada ni extinguida, y por ende siendo que aun no se encontraba extinguida la obligación de pagar el crédito para con el actor, podría regir la nueva legislación, esto es el CCyC (Cf. CSJN en “Camusso vda de Marino, Amelia c.Perkins S.A.” del 21/5/76, fallos 294:434).

Más allá, aun cuando se entendiera que el caso debe regirse también en estos aspectos por el Código Civil vigente cuando ocurrió el accidente, habría no obstante que ponderar que aquél código contenía pocos artículos sobre este tema -1068, 1069, 1078, 1079, 1084 y 1085- en base a los cuales la doctrina y jurisprudencia sistematizó el tópico de las indemnizaciones por daños, pero con desacuerdos de interpretación en torno a la cuantificación, al curso de los intereses, a los valores a considerar, etc., que hoy están reguladas expresamente por el Código Civil y Comercial. Y, siendo que resulta inconcebible una interpretación desfavorable frente al principio de reparación plena –hoy previsto expresamente en el art. 1740 CCyC-, los lineamientos del nuevo CCyC deben aplicarse al menos como criterio de interpretación.

Además, en el caso de Río Negro la formula ha sido receptada entre otros en el precedente “Pérez Barrientos” y “Pérez c/Mansilla y EDERSA”, como doctrina legal.

Ahora bien, en el caso, en virtud de la prueba pericial producida y glosada a fs. 739/745, 807/808 (pericial psicológica), 1014 bis/1019 y 1023/1024 (pericial médica) que ha establecido una incapacidad permanente y definitiva (capacidad restante) del 60,05% (incluyendo el 15% de incapacidad psicológica), se acreditó la relación entre el accidente y la incapacidad sufrida por la víctima.

En cuanto al porcentaje de incapacidad establecido en la sentencia (60,05%), cabe señalar que si bien coincido con la recurrente, en cuanto a que en el Fuero Civil no hay una ley que especifique una manera de realizar la suma, y que el tema presenta discusiones porque en el método de la suma directa se prioriza el valor de cada segmento y/o función del organismo por encima de las posibilidades del individuo de realizar un determinado trabajo, mientras que en el de la capacidad restante se valora fundamentalmente la capacidad laboral residual del lesionado motivo por el cual el valor de cada secuela se reduce conforme a la disminución progresiva de la capacidad

restante, lo cierto es que comparto que es el juzgador, quien al disponer de los elementos como para utilizar una cifra o la otra, a quien le corresponde decidir, de acuerdo a lo que considere más adecuado al caso en particular, cuál de los sistemas debe aplicarse (Cf. Medicina Legal. Baremo General para el Fuero Civil. Tablas orientativas para el cálculo de incapacidades. José L. Altube. - Carlos A. Rinaldi. 2A de. 3ra. Reimpresión-Buenos Aires: García Alonso 2020). Y, en el caso su aplicación no parece irrazonable ni arbitraria, por lo que propondré en este punto su confirmación.

Sin embargo distinta suerte tendrán los agravios propuestos por la accionada, destinados a revisar el ingreso de la actora, y en su caso que se aplique el mismo parámetro que utilizó el juez de grado para el abordaje y determinación del rubro “lucro cesante”.

En efecto, el decisorio de grado lejos de explicitar cuáles han sido los parámetros utilizados para conformar la fórmula matemática de aplicación al caso, se limitó a mencionar el porcentaje de incapacidad (60,05%) que aplicaría, y expresar que no pudo determinarse la cuantía de los ingresos que generaba la actora por el ejercicio de una actividad, que si tuvo por acreditada (instructora de yoga), para luego arribar a la suma de \$ 1.973.118,01 en concepto de incapacidad sobreviniente.

Frente a ello, entiendo que el a quo ha incurrido en una omisión al no aplicar la doctrina legal vigente para el caso, ya establecida desde el precedente “Pérez Barrientos”; “Pérez c/Mansilla y EDERSA y “HERNANDEZ, Fabián Alejandro c/EDERSA, entre otros, con las consideraciones que efectuara el suscripto al inicio del capítulo, en orden a la adopción, como pauta de interpretación, de los criterios contenidos en el CCyC., en tanto se omitió considerar –o al menos explicitar- cuál es el ingreso que se ponderó para arribar a la suma criticada. Y ello no es menor pues su omisión no permite conocer cuales han sido las pautas tenidas en consideración, y por lo tanto resulta una arbitrariedad en el decisorio.

La cuestión se agrava si se pondera que el a quo contempló una variable de ingreso, aunque para otro rubro -lucro cesante-, donde decidió la utilización para tomar como “base de cálculo”, el equivalente a dos salarios mínimos, vital y móvil al momento del hecho, que fijó en la suma de \$8.800, que más allá de su acierto o error, cierto es que tampoco fue el que utilizó para componer la formula para el rubro en análisis.

Sin perjuicio de ello, ese importe también fue cuestionado por la accionada, en tanto postula que aún en esa hipótesis la suma de dos SMVM a la fecha del hecho era de \$7200 y no \$8800, extremo que se abordará en lo inmediato, en lo atinente al punto resulta incongruente el razonamiento aplicado por el a quo.

Volviendo al análisis, en el caso, conforme la medida de los agravios, entiendo que corresponderá modificar el importe dispuesto para el rubro, a cuyo fin resulta de aplicación la doctrina dispuesta por el STJRN en el precedente “TORRES”, en orden a ponderar la cuantificación del ingreso, a cuyo fin deberá utilizarse un salario mínimos vital y móvil (SMVM).

Ello así en tanto en el caso no existen elementos que permitan ponderar la cuestión de otro modo, ni tampoco se advierte cuál ha sido la lógica utilizada por el a quo en su razonamiento para arribar al importe sentenciado.

Luego, en cuanto al cuestionamiento contenido en los agravios y dirigido al monto que el a quo habría tomado para el SMVM, sin perjuicio de que dicho agravio tiene mayor entidad para el planteo referido al rubro lucro cesante, en tanto aquí ni siquiera se conoce cómo el Juez de grado ponderó el ingreso de la actora que compone la fórmula matemática, adelanto que el agravio no ha de prosperar. Ello así por cuanto si bien es cierto que a julio del 2014 el SMVM vigente era de \$3600, conforme la Resolución 4/2013 del Consejo Nacional del Empleo, la Productividad y el Salario Mínimo, Vital y Móvil, no menos cierto es que ese importe era el último del tramo y cambió a los dos meses con el dictado de la Resolución 3/2014 del mismo Consejo Administrativo, que lo fijara a partir del 1º de septiembre de 2014, en PESOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS (\$ 4.400).

De tal modo, teniendo en consideración que la fijación del SMVM se realiza por tramos temporales y no mes a mes, no se advierte como irrazonable el importe seleccionado por el a quo –aunque para el lucro cesante-, en tanto en definitiva es el que mas se acerca al momento del hecho

En esa línea, a los fines de la cuantificación del rubro en análisis, corresponde fijar los parámetros que han de componer la fórmula matemática de aplicación en los siguientes: (i) Edad de la actora al momento del hecho 57 años; (ii) Incapacidad 60.05 %; (iii) Ingresos \$ 4400, que conforme la utilización de la calculadora de incapacidad dispuesta en la página del Poder Judicial de esta Provincia, arroja un importe total de \$

391.487.39

Detalle de los Cálculos:

Remuneración Mensual 4400.

Edad a la Fecha del Hecho 57

Porcentaje de Incapacidad 60.05%

Total: 391487.39

A dicha suma deberán adicionarse los intereses correspondientes desde la fecha del hecho generador -04-07-2014- y hasta su efectivo pago y que deberán ser calculados conforme lo decidido por nuestro Máximo Tribunal local en los precedentes, " JEREZ", "GUICHAQUEO" y " FLEITAS".

Por lo tanto, conforme el análisis infra desarrollado corresponde rechazar los agravios de la accionante y hacer lugar parcialmente de la accionada modificando el importe correspondiente al rubro en cuestión, el que se fija en la suma de \$ 391487,39 en concepto de incapacidad sobreviniente, con las los intereses señalados infra.

III.2 Daño Estético: El juez de primera instancia ha desestimado este rubro indemnizatorio por entender que el daño estético no es autónomo y distinto a las dos categorías de daños indemnizables (patrimonial y moral). Asimismo agregó que su procedencia se admite excepcionalmente, en aquellos supuestos en los cuales se logre acreditar que lo "estético" juega un papel primordial en el desarrollo laboral de quien lo reclama.

Desde ya adelante que conforme se expone el rubro basado de forma autónoma como daño estético será desestimado, y por tanto el agravio de la actora en este punto no puede prosperar.

En tal sentido, comparto la postura que sostiene que "Cuando la lesión estética es causa o concausa de una incapacidad hay que evitar resarcir el daño patrimonial resultante de manera duplicada.- Es decir, que si ya se consideran las consecuencias económicas bajo el rubro "incapacidad", la "lesión estética" solo será valorable en lo que resta bajo la órbita del daño moral. (Cf. Resarcimiento de daños -Daños a las Personas- Matilde Zavala de González, Ed. Hammurabi, Pág. 179).

El daño estético carece de naturaleza propia del perjuicio patrimonial o moral,

pudiendo constituir daño patrimonial indirecto, si incide en el futuro sobre las posibilidades del damnificado- tal por ejemplo de tratarse de una modelo o artista de profesión-, pero que considera además que por sus particulares características, la lesión estética, independientemente del posible perjuicio patrimonial indirecto, produce un daño moral bajo la nueva denominación una indemnización de las consecuencias no patrimoniales (art. 1741 CCyC), de intensidad especial, susceptible de ser evaluado separadamente.

La lesión estética siempre importa un agravio moral porque afecta un interés extrapatrimonial del damnificado y trasciende indirectamente, además en un daño patrimonial, si repercute de un modo cierto sobre las posibilidades económicas de la víctima. La lesiones mutilantes o deformantes producen a la vez un menoscabo espiritual de características particulares que configuran agravios morales de una intensidad especial entre los daños contra las personas. (Cf. Cám. Civ. y Com. de Santa Fe, sala 3a, 20/2/91, "Cannaveri c/ La Internacional Sacif" Juris 142-91, fallo 470 citado en "Revista de Derecho de Daños. Acc. de Tránsito. III. Pág. 411).

En efecto, la perita médica ha incluido el daño estético en un 5% de su incapacidad (fs. 1019) en el porcentaje de incapacidad definitiva y permanente, y aun cuando las conclusiones del dictamen pericial no obligan a los jueces en la ponderación de la prueba, para prescindir de ellas se requiere, cuanto menos, que se les opongan otros elementos no menos convincentes. Si no se observan razones que desmerezcan sus asertos, corresponde asignarle suficiente valor probatorio, que es precisamente lo que ocurre en el caso.

Por tal razón, entiendo corresponde desestimar lo solicitado en cuanto a la indemnización reclamada por daño estético.

III.3. Daño Psicológico: El sentenciante rechazó el reclamo efectuado por la actora por la suma de \$ 200.000 en concepto de daño psicológico, en virtud de que la incapacidad psicológica fue receptada dentro del porcentaje de incapacidad física total.

Sin embargo el juez de grado otorgó la suma de \$ 240.000 en concepto de tratamiento psicológico.

Adelanto que en este punto coincido con el criterio sustentado por el a quo.

La demandada, quien se agravia en el punto, entiende que el sentenciante al

sumar el 15% de incapacidad psicológica al porcentaje de incapacidad definitiva y permanente, duplica el reconocimiento de dicho daño y se estaría reconociendo dos veces el mismo rubro. Es decir, el total de incapacidad permanente y definitiva por sumatoria total en el fuero civil asciende a 60,05%, y además se le reconoció el rubro daño psicológico peritado en la suma de \$ 240.000, tal como fue reclamado por la parte actora.

Ahora bien, cabe principiar por aclarar que el daño, en sentido jurídico, no se identifica con la lesión a un bien (las cosas, el cuerpo, la salud, etc.) sino, tal como lo propone el vigente Código Civil y Comercial, "...a un derecho o un interés no reprobado por el ordenamiento jurídico, que tenga por objeto la persona, el patrimonio, o un derecho de incidencia colectiva" (Cf. Art.1737 del CCyC).

En principio entonces son estas consecuencias las que deben ser objeto de reparación, lo que lleva a concluir –salvo casos excepcionales- en la falta de autonomía de todo supuesto perjuicio que pretenda identificarse en función del bien sobre el que recae la lesión (la psiquis, la estética, la vida de relación, el cuerpo, la salud, etc.).

Por su parte, Kemelmajer de Carlucci expone, en posición que comparto, que: "...Se ha señalado, que aún cuando sea aceptable el distingo intelectual entre el daño psicológico y el daño moral, y pese a que la salud consista en una situación de equilibrio psicofísico del individuo, cuya afectación puede ocurrir desde uno u otro ángulo, en el plano concreto de los daños resarcibles, aceptar el reclamo por el daño psicológico sería computar los nuevos aspectos ya tenidos en cuenta para indemnizar el daño moral, duplicando las consecuencias económicas del caso juzgado, ello en detrimento del valor justicia" (Cf. "Breves reflexiones sobre la prueba del llamado daño psíquico. Experiencia jurisprudencial." Revista de Derecho de Daños, Nro. 4, Pág. 131 y ss).

Por ello hay que atender a las consecuencias que esas lesiones provocan en la esfera patrimonial o extrapatrimonial de la víctima, que serán, por ende subsumibles dentro de alguna de las dos amplias categorías de perjuicios previstas en nuestro derecho: el daño patrimonial y el moral (o consecuencias no patrimoniales en el nuevo texto del art. 1741 del CCyC).

En este contexto, la lesión de la psiquis de la actora no constituye un perjuicio autónomo y distinto de la incapacidad sobreviniente. Se trata, en ambos casos, de lesiones (causadas en la psiquis o el cuerpo de la víctima) que producen una merma en

la capacidad del sujeto para realizar actividades patrimonialmente mensurables.

Por otra parte, en estas actuaciones no ha sido rebatida la necesidad de tratamiento psicológico de la actora por el término de dos años, tal como lo ha dictaminado la perita (fs. 739/745), y el rubro por tratamiento psíquico no ha sido subsumido en el rubro incapacidad sobreviviente, de modo que surge clara la inexistencia de un doble resarcimiento por el mismo perjuicio, tal como lo postula la demanda, lo que me lleva a concluir en su recepción tal y como lo dispusiera el magistrado de primera instancia, y por tanto en el consecuente rechazo de los agravios para el ítem analizado.

III.4 Lucro Cesante: Este rubro ha sido receptado por la sentencia aquí recurrida por la suma de \$ 211.200.

Se queja sustancialmente la parte actora de que el a quo no tuvo por acreditado los ingresos económicos por sus actividades laborales. Que los ingresos determinados en la sentencia en crisis no se ajustan a la realidad, los que fueron estimados por el juez en el equivalente a dos salarios mínimo, vital y móvil al momento del hecho (\$4.400 x2= \$8.800).

Por su parte la demandada se agravia porque el rubro lucro cesante, de la forma en que se ha fijado en la sentencia, conceptualmente resulta ser lo mismo que incapacidad sobreviviente, por cuanto condena dos veces por el mismo concepto, existiendo un claro enriquecimiento sin causa de la parte actora. Asimismo señala que el juez no especifica ni explica por qué impuso 2 SMVM y no 1 SMVM, por ende no se sabe si la sentencia en este rubro es ajustada a derecho y que tampoco se encuentra probado en autos que a la actora le demandó dos años retomar sus actividades y que dichas actividades no fueron probadas.

Finalmente agrega que al momento del hecho (04/07/2014) el SMVM ascendía a la suma de \$ 3.600 y no \$ 4.400 como se consigna en la sentencia recurrida.

Ahora bien, en el punto la doctrina más consolidada tiene dicho que el daño patrimonial se bifurca en el daño emergente y el lucro cesante. Según la clásica distinción, el primero consiste en el perjuicio efectivamente sufrido, en el empobrecimiento, disminución o minoración patrimonial que produjo el hecho nocivo. El lucro cesante se configura con la pérdida de enriquecimiento patrimonial

razonablemente esperado, o sea, la frustración de las ventajas, utilidades, ganancias o beneficios de los que se privó el damnificado (Conf. Lorenzetti, Ricardo Luis: “Código Civil y Comercial de la Nación, Comentado”, t. VIII, p. 484).

Por su parte el art. 1069 del CC. (1738 CC y C de la Nación), extiende la responsabilidad del agente más allá del daño directo, del perjuicio sufrido efectivamente, llamado daño emergente -que produce una disminución del patrimonio o una restricción en la salud- (C.S.J. De la Nación, 15-5-79, L.L. 1979-C-219), para alcanzar a otros daños, más alejados, tanto en el tiempo como en la relación de causalidad.

De esta manera la norma posibilita los reclamos por la pérdida de las ganancias probables, de los lucros vinculados o relacionados, denominados “lucros cesantes”; por las chances perdidas, por los beneficios frustrados (C.S.J. de la Nación, 23-2-93; 5-10-99, RRCS 2000-883). Conf. Código Civil de la República Argentina Explicado, Tomo III, pag.586, Campagnucci De Caso, Ferrer, Kemelmajer De Carlucci y otros; Rubinzal-Culzoni Editores; Ed. 2011.

Por otra parte, como el lucro cesante, tiende a reparar las ganancias dejadas de percibir durante el tiempo que la víctima se hubiera privado de ejercer la actividad lucrativa que habitualmente realizaba como consecuencia del hecho ilícito, y en rigor, se trata de ganancias supuestas, se reconoce unánimemente que el lucro cesante indemnizable ha de ser cierto, como el daño emergente mismo, lo cual importa poner límite objetivo a los frecuentes excesos subjetivistas. Ello significa que debe haber certidumbre en cuanto a la existencia misma del daño, presente o futura, y que éste no puede ser eventual o hipotético (Orgaz, Alfredo, El daño resarcible, Bs. As., 1967, p. 24/5 y 67/70.).

La jurisprudencia en forma pacífica ha entendido que es suficiente para que resulte indemnizable este rubro, contar con la existencia de una cierta “probabilidad objetiva”, durante el período que abarca el reclamo de que la víctima hubiera logrado un beneficio, según el curso ordinario de las cosas y las circunstancias del caso.

En el caso en análisis, sin perjuicio de que los testigos son contestes en que la actora vivía del fruto de su actividad como instructora de yoga, que en ocasiones alquilaba su vivienda y que explotaba un restaurante de comida india, lo cierto es que no ha sido producida o aportada otra prueba fehaciente en la causa que corrobore dichos

testimonios, puntualmente en aras de acreditar la cuantía de los ingresos de la accionante, como así también los ingresos dejados de percibir.

En este sentido, a mi entender de la siguiente prueba producida en autos: las fotografías de posturas de yoga (fs. 125/127), fotografías del centro de yoga (fs. 132), fotos del restaurante (fs. 133/136), fotos de promoción del restaurante (fs. 142/144); las planillas de control de alumnos para distintas clases de yoga (fs.193/194), certificados de asistencia a diversos congresos de Yoga (fs. 282/286), los oficios contestados a fs. 467/479 y 805/806 por Aerolíneas Argentina, contestación de oficio por parte de LATAM (fs. 764), contestación de oficio de Migraciones (fs. 809/816), contestación de oficio por la titular de Ayur Yoga Vital Bariloche de fs. 819 y contestación de oficio por parte de la Fundación Indra Devi de fs. 933/935, no permite concluir la cuantía de los ingresos que la actora esgrime percibía al momento del accidente, extremo que resulta de esencial relevancia para el rubro en cuestión.

En tal escenario, resulta razonable justipreciar sus estipendios mensuales acudiendo a la facultad que otorga a los magistrados el art. 165 del CPCC. En este punto, y dado que en el lucro cesante lo único que se indemniza es la ganancia dejada de percibir, representada en el caso que nos ocupa por los dos años, tiempo estimado que le demandó a la actora retomar sus actividades, máxime teniendo en cuenta que las secuelas le provocaron, según el dictamen pericial médico, una incapacidad permanente y definitiva del 60,05%, estimo prudente como base de cálculo el equivalente a un salario mínimo vital y móvil.

El Superior Tribunal de Justicia de Río Negro, en cuanto al salario mínimo, vital y móvil ha sostenido que esta remuneración es la que corresponde tener en cuenta cuando no se conocen los ingresos de la víctima, por ser el menor salario que debe percibir todo trabajador, cualquiera sea su condición, por una jornada laboral en todo el territorio del país. (Torres, Liliana María y Otro c/ Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro y Otra s/Ordinario s/ Casación; Expediente N° 28407/16-STJ-).

Por lo tanto, considero que solo es procedente el rubro como pérdida de percibir sus ingresos durante el tiempo que duró la recuperación, porque si bien no se encuentra probado con exactitud la cuantía de sus ingresos sí se encuentra acreditada la posibilidad cierta de que tuvo una pérdida económica durante el periodo de convalecencia (doct. arts. 165 “in fine”).

Por estas razones, propongo acoger el rubro “lucro cesante” con la modificación de su cuantía y en consecuencia fijar el monto de la indemnización en la suma equivalente al valor de un SMVM durante dos años, a cuyo fin replico los argumentos esgrimidos en la oportunidad de abordar el rubro incapacidad sobreviniente, y recepcaré el valor del SMVM fijado por la Resolución 3/2014, que lo fija en la suma de \$4.400.

Por lo tanto en concepto de lucro cesante se determina una indemnización que asciende a \$ 105.600, a la que se le deberán adicionar los intereses correspondientes desde la fecha del hecho generador -04-07-2014- y hasta su efectivo pago y que deberán ser calculados conforme lo decidido por nuestro Máximo Tribunal local en los precedentes, " JEREZ", "GUICHAQUEO" y " FLEITAS".

III.5. Apelación de Provincia Seguros S.A.

Corresponde abordar la apelación interpuesta por la co demandada Provincia Seguros S.A., contra el rechazo de la excepción de falta de legitimación pasiva.

El a quo dispuso desestimar la excepción opuesta por la citada en garantía. A tal fin entendió que no se produjo prueba concluyente que acredite que el lugar en donde ocurrió el hecho se encuentre fuera del área concesionada, y porque una vez denunciado el siniestro, la compañía de seguros no cumplió con la carga de pronunciarse dentro del plazo legal, ni acreditó haber solicitado a la asegurada documentación complementaria que habilitara su interrupción.

La recurrente sostiene que los términos de la póliza determinan el alcance de la responsabilidad de su parte, lo que no aparece expresamente tratado por el a quo en la sentencia. Agrega que su parte probó adecuadamente la autenticidad y vigencia de la póliza, y en este caso la responsabilidad civil del demandado estaba asegurada hasta un tope de \$500.000 y ello era una condición del contrato, previamente establecida al hecho que genera responsabilidad y por ende, plenamente oponible al actor, por ello solicita que se limite su responsabilidad, si en definitiva la hubiere, a los montos expresados en la póliza.

Adelanto que dichos agravios no poseen entidad suficiente para alterar la decisión del sentenciante.

En efecto, la carga de denunciar el siniestro se encuentra esencialmente regulada a través de lo dispuesto por el art. 56 LS que dispone que “el asegurador debe

pronunciarse acerca del derecho del asegurado dentro de los 30 días de recibida la información complementaria prevista en los párrafos 2 y 3 del art. 46 LS. La omisión de pronunciarse importa aceptación”. Es decir que la compañía debía expedirse de conformidad con lo dispuesto por el mencionado art. 56 para que se limite su responsabilidad a los montos expresados en la póliza, y habiendo transcurrido con creces el plazo máximo otorgado por el art. 56, sin que se pronunciara al respecto, y tratándose de una obligación legal, se le asigna al silencio del asegurador el sentido de una aceptación.

En el caso, el siniestro fue denunciado ante la compañía Provincia Seguros S.A., mediante nota de fecha 12 de julio de 2014, la que fuera recepcionada el 19 de agosto de 2014 (fs. 461 y 464/465), no mediando respuesta por parte de la aseguradora.

En el sentido expuesto se ha expedido la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en fecha 03 de octubre de 2017, entre otros en Fallo CSJ 311/2014 (50-C/CS1), en autos: Recurso de hecho deducido por la citada en garantía en la causa “Cardozo Pellegrina del Valle c/ Belgrano Cargas S.A. y/u otro y/o quien resulte responsable s/ Daños y Perjuicios”.

Por tanto, la decisión del juez de primera instancia se advierte correcta, no pudiendo provocar los agravios otro análisis distinto, de modo que propondré el rechazo de la apelación, con costas a cargo de la citada en garantía.

IV. Costas y honorarios de Primera Instancia.

Las costas se imponen a la demandada y citada en garantía, en tanto si bien existen rubros que han prosperado en forma parcial, no configuran elementos que permitan apartarse del principio objetivo de la derrota. (Cf. Art. 68 del CPCC).

A los fines de la regulación de los honorarios profesionales de todas las partes tengo en consideración el Art. 505 del CC (vigente al momento del accidente) que establece "... Si el incumplimiento de la obligación, cualquiera sea su fuente, derivasen en litigio judicial o arbitral, la responsabilidad por el pago de las costas, incluidos los honorarios profesionales de todo tipo allí devengados y correspondientes a la primera o única instancia, no excederá del veinticinco por ciento (25 %) del monto de la sentencia, laudo, transacción o instrumento que ponga fin al diferendo. Si las regulaciones de honorarios practicadas conforme a las leyes arancelarias o usos locales,

correspondientes a todas las profesiones y especialidades superan dicho porcentaje, el juez procederá a prorratear los montos entre los beneficiarios. Para el cómputo del porcentaje indicado, no se tendrá en cuenta el monto de los honorarios de los profesionales que hubieren representado, patrocinado o asistido a la parte condenada en costas".

En concordancia con lo dictaminado por el STJRNS1 Se. 26/16 "MAZZUCHELLI" interpretó -con fundamento en el Art. 77 del CPCC- que esa norma impone un límite o tope porcentual que los jueces no deben sobrepasar al momento de resolver los honorarios en primera instancia, en cuanto la misma ordena que esas retribuciones no pueden en ningún caso exceder del 25% del monto de la sentencia, laudo, transacción o instrumento que ponga fin al litigio, por cuanto la ley sólo exceptúa para el cómputo del porcentaje del 25% del monto de la sentencia, laudo, transacción o instrumento que ponga fin al litigio, a los honorarios de los profesionales que hubieren representado, patrocinado o asistido a la parte condenada en costas.

En tal sentido, se debe tener en cuenta que de computarse el 15 % + 40 % por apoderamiento (Art. 8 y 9 L.A.), las etapas cumplidas (3 etapas), y los honorarios de los peritos (coef. 5% conforme Art. 18 in fine Ley 5069) para cada uno de ellos, sobre la acción principal, excluidos los honorarios profesionales de los letrados de las condenadas en costas, se alcanzaría una cifra del orden de \$ 1.587.464,93, siendo que el tope del 25 % (Art. 505 del C.C. y 730 CCyC.) sería la cifra de \$ 1.280.213,97, monto éste que representa el 80,64% de la primer suma, por lo que se determinarán a prorrata los honorarios correspondientes.

Asimismo, con relación a los honorarios correspondientes a los peritos que han participado en la causa, teniendo en consideración que se trata de dos pericias, se ha aplicado para el cálculo precedente, el límite porcentual dispuesto por el Art. 18 in fine de la Ley N° 5069.

De esta manera se determinan los honorarios profesionales de los letrados de la parte actora en el 80,64% de 3/3 etapas del 15 % + 40 % del M.B; los de la perito médica en el 80,64% del 5 % del M.B y los de la perito psicológica en el 80,64% del 5 % del M.B.

A tal fin corresponde regular los honorarios del siguiente modo: A. Los del Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh, patrocinante de la parte actora, en la suma de \$ 867.185,90;

los de los Dres. Pablo González y Miguel Colombres (apoderado y patrocinante de la demandada), en conjunto e idénticas proporciones, en la suma de \$ 788.611,74 y los de los Dres. Oscar Lozano y Carla Musetti, apoderados de la citada en garantía, en conjunto e idénticas proporciones, en la suma de \$ 525.741,19.-

Se deja constancia que la base regulatoria asciende a la suma de \$ 5.120.855,89, que surge de adicionar al capital de condena los intereses fijados en el punto V, al mes de noviembre de 2022, y las siguientes pautas: 1) Se le regula 15% mas el 40% por la labor procuratoria para el Dr. Pérez Cavanagh por 3 etapas x el 80,64%; el 11% mas el 40% por la labor procuratoria a los Dres. González y Colombres por 3 etapas; y el 11% mas el 40% por la labor procuratoria para los Dres. Lozano y Musetti, por 2 etapas en tanto que no presentaron alegato (arts. 6, 7, 8,10 y 39 de la LA). B. Regular los honorarios de las peritas médica y psicóloga Dra. Estrella Mayo en la suma de \$ 206.472,90 y los de la Licenciada Liliana Botazzi, en la suma de \$ 206.472,90 (equivalente al 5% de la base regulatoria para cada profesional, x 80,64% conf. art. 18 de la Ley 5069).

A los fines de las regulaciones precedentes, se han tenido en cuenta la naturaleza y extensión de las tareas realizadas, así como el resultado objetivo del pleito; y que no incluyen el I.V.A., en la eventualidad de corresponder, según la situación del beneficiario frente al tributo; y no obstan a los complementarios que pudieran corresponder, en orden a la doctrina “PAPARATTO”, con posterioridad a la fecha de corte aquí utilizada, esto es el mes noviembre del 2022.

V. Costas y honorarios de Segunda Instancia.

Imponer las costas de esta Instancia en un 70% a cargo de la actora y citada en garantía y en un 30% a cargo de la demandada en virtud de la naturaleza de las cuestiones debatidas y el modo en que han sido resueltas (Art. 71 del CPCC.).

Regular los honorarios de segunda instancia del Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh en representación de la parte actora y en su doble carácter, en la suma de 260.155,77; los de los Dres. Pablo González y Miguel Colombres (apoderado y patrocinante de la demandada), en conjunto e idénticas proporciones, en la suma de \$ 236.583,53 y los del Dr. Lorenzo Raggio, apoderado de la citada en garantía, en la suma de \$ 157.722,35, de acuerdo con la naturaleza, la complejidad, la duración y la trascendencia del asunto, con el resultado obtenido, y con el mérito de la labora profesional apreciada por su calidad,

eficacia y extensión (arts. 6 y 15 de la Ley G 2212), todo lo cual justifica establecerlos en el equivalente al 30% de los regulados en primera instancia.

VI. En síntesis, y para el caso de que mi voto fuere compartido por mis colegas propongo al acuerdo:

Primero: Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la demandada, y desestimar las apelaciones presentadas por la actora y la citada en garantía.

Segundo: Modificar la sentencia recurrida en el siguiente sentido: a) Disminuir el monto del rubro “incapacidad sobreviniente” a la cantidad de \$ 391.487,39. b) Disminuir el monto de condena del rubro “lucro cesante” a la cantidad de \$ 105.600. c) Fijar el capital de condena en la suma de \$ 1.038.287,39 que devengará los intereses establecidos en la sentencia.

Tercero: Declarar abstractas las apelaciones de honorarios interpuestas, y en virtud de la nueva base regulatoria readecuar las regulaciones de honorarios correspondientes a las labores de primera instancia, en los términos del art. 279 del CPCC., y conforme las pautas establecidas en el considerando IV), del siguiente modo: I. Los del Dr. Gonzalo Perez Cavanagh, en su doble carácter por la parte actora, en la suma de \$ 867.185,90 (MB. \$ 5.120.855,89, que surge de adicionar al capital de condena los intereses fijados en el punto V, x 15 % + 40% x 3 etapas x 80,64% cf. Art. 77 CPCC, y Art. 7,8 y 9 Y 39 L.A.); II. Los de los Dres. Pablo González y Miguel Colombres (apoderado y patrocinante de la demandada), en conjunto e idénticas proporciones, en la suma de \$ 788.611,74 (MB. \$ 5.120.855,89, que surge de adicionar al capital de condena los intereses fijados en el punto V, x 11 % + 40% x 3 etapas cf. Art. 7,8 y 9 Y 39 L.A.); III. Los de los Dres. Oscar Lozano y Carla Musetti, apoderados de la citada en garantía, en conjunto e idénticas proporciones, en la suma de \$ 525.741,19. (MB. \$ 5.120.855,89, que surge de adicionar al capital de condena los intereses fijados en el punto V, x 11 % + 40% x 2 etapas cf. Art. 7,8 y 9 Y 39 L.A.); IV. Los honorarios de las peritas médica y psicóloga Dra. Estrella Mayo en la suma de \$ 206.472,90 y los de la Licenciada Liliana Botazzi, en la suma de \$ 206.472,90 (Cf. MB x 5% de la base regulatoria para cada profesional, x x 80,64% y conf. art. 18 de la Ley 5069). Se deja constancia que para efectuar dicha regulación se han tenido en cuenta la naturaleza y extensión de las tareas realizadas, así como el resultado objetivo del pleito;

y que no incluyen el I.V.A., en la eventualidad de corresponder, según la situación del beneficiario frente al tributo; y no obstan a los complementarios que pudieran corresponder, en orden a la doctrina “PAPARATTO”, con posterioridad al cálculo efectuado al mes de noviembre 2022, que se determinarán cuando exista planilla de liquidación firme.

Cuarto: Confirmar el pronunciamiento apelado en todo lo demás que se decide y fue objeto de apelación y agravios.

Quinto: Imponer las costas de esta Instancia en un 70% a cargo de la actora y citada en garantía y en un 30% a cargo de la demandada en virtud de la naturaleza de las cuestiones debatidas y el modo en que han sido resueltas (Art. 71 del CPCC.).

Sexto: Regular los honorarios de segunda instancia del Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh en representación de la parte actora y en su doble carácter, en la suma de 260.155,77; los de los Dres. Pablo González y Miguel Colombres (apoderado y patrocinante de la demandada), en conjunto e idénticas proporciones, en la suma de \$ 236.583,53 y los del Dr. Lorenzo Raggio, apoderado de la citada en garantía, en la suma de \$ 157.722,35.

Séptimo: Protocolizar, registrar y notificar los resuelto por Secretaría.

A la misma cuestión, el Dr. RIAT dijo:

Por compartir lo sustancial de sus fundamentos, adhiero al voto del Dr. Corsiglia.

A igual cuestión, la Dra. PÁJARO dijo:

Ante la coincidencia precedente, me abstengo de opinar (artículo 271 del CPCC).

Por ello, la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Familia, de Minería y Contencioso Administrativa,

RESUELVE:

Primero: Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la demandada, y desestimar las apelaciones presentadas por la actora y la citada en garantía.

Segundo: Modificar la sentencia recurrida en el siguiente sentido: a) Disminuir el monto del rubro “incapacidad sobreviniente” a la cantidad de \$ 391.487,39. b)

Disminuir el monto de condena del rubro “lucro cesante” a la cantidad de \$ 105.600. c) Fijar el capital de condena en la suma de \$ 1.038.287,39 que devengará los intereses establecidos en la sentencia.

Tercero: Declarar abstractas las apelaciones de honorarios interpuestas, y en virtud de la nueva base regulatoria readecuar las regulaciones de honorarios correspondientes a las labores de primera instancia, en los términos del art. 279 del CPCC., y conforme las pautas establecidas en el considerando IV), del siguiente modo: I. Los del Dr. Gonzalo Perez Cavanagh, en su doble carácter por la parte actora, en la suma de \$ 867.185,90 (MB. \$ 5.120.855,89, que surge de adicionar al capital de condena los intereses fijados en el punto V, x 15 % + 40% x 3 etapas x 80,64% cf. Art. 77 CPCC, y Art. 7,8 y 9 Y 39 L.A.); II. Los de los Dres. Pablo González y Miguel Colombres (apoderado y patrocinante de la demandada), en conjunto e idénticas proporciones, en la suma de \$ 788.611,74 (MB. \$ 5.120.855,89, que surge de adicionar al capital de condena los intereses fijados en el punto V, x 11 % + 40% x 3 etapas cf. Art. 7,8 y 9 Y 39 L.A.); III. Los de los Dres. Oscar Lozano y Carla Musetti, apoderados de la citada en garantía, en conjunto e idénticas proporciones, en la suma de \$ 525.741,19. (MB. \$ 5.120.855,89, que surge de adicionar al capital de condena los intereses fijados en el punto V, x 11 % + 40% x 2 etapas cf. Art. 7,8 y 9 Y 39 L.A.); IV. Los honorarios de las peritas médica y psicóloga Dra. Estrella Mayo en la suma de \$ 206.472,90 y los de la Licenciada Liliana Botazzi, en la suma de \$ 206.472,90 (Cf. MB x 5% de la base regulatoria para cada profesional, x x 80,64% y conf. art. 18 de la Ley 5069). Se deja constancia que para efectuar dicha regulación se han tenido en cuenta la naturaleza y extensión de las tareas realizadas, así como el resultado objetivo del pleito; y que no incluyen el I.V.A., en la eventualidad de corresponder, según la situación del beneficiario frente al tributo; y no obstan a los complementarios que pudieran corresponder, en orden a la doctrina “PAPARATTO”, con posterioridad al cálculo efectuado al mes de noviembre 2022, que se determinarán cuando exista planilla de liquidación firme.

Cuarto: Confirmar el pronunciamiento apelado en todo lo demás que se decide y fue objeto de apelación y agravios.

Quinto: Imponer las costas de esta Instancia en un 70% a cargo de la actora y citada en garantía y en un 30% a cargo de la demandada en virtud de la naturaleza de las cuestiones debatidas y el modo en que han sido resueltas (Art. 71 del CPCC.).

Sexto: Regular los honorarios de segunda instancia del Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh en representación de la parte actora y en su doble carácter, en la suma de 260.155,77; los de los Dres. Pablo González y Miguel Colombres (apoderado y patrocinante de la demandada), en conjunto e idénticas proporciones, en la suma de \$ 236.583,53 y los del Dr. Lorenzo Raggio, apoderado de la citada en garantía, en la suma de \$ 157.722,35.

Séptimo: Hacer saber que la presente se protocoliza y notifica en los términos de la Acordada 009/2022.

Octavo: Devolver oportunamente las actuaciones.