

Cipolletti, 19 de febrero de 2026

AUTOS Y VISTOS: Los presentes caratulados "LUCK, YASMIN ABIGAIL C/ LOPEZ, KARINA ALEJANDRA Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS" (Expte. CI-01881-C-2022), para dictar sentencia definitiva;

RESULTA:

1.- En fecha 31/10/2022 (I0001) se presentó el Dr. Joaquín Andrés IMAZ, en carácter de apoderado y a la vez patrocinante de Yasmín Abigail LUCK, y promovió demanda de daños y perjuicios contra Karina Alejandra LOPEZ y EDIFICIOS COMAHUE S.R.L., por la suma de \$9.256.148 o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse, intereses y costas.

Asimismo, instó la citación en garantía del Instituto Autárquico Provincial del Seguro de Entre Ríos (IAPSER) en los términos del art. 118 de la Ley de Seguros N° 17.418.

Sobre los hechos, relató que el 9 de mayo de 2022, alrededor de las 18:00 horas, la actora circulaba conduciendo su motocicleta marca Honda Twister CB 125, dominio A092CVY, por la calle 25 de Mayo de la ciudad de Cipolletti, en sentido de circulación Norte, haciéndolo de manera atenta, reglamentaria y con el casco protector debidamente colocado.

En esas circunstancias, al arribar a la intersección con la calle Fernández Oro, y gozando de prioridad de paso en virtud de la señalización existente en el lugar —cartel de “CEDA EL PASO” dispuesto para el tránsito que circula por esta última arteria—, fue violentamente embestida por una camioneta marca Volkswagen Amarok, dominio AA458PV, conducida por la demandada Karina Alejandra López, quien circulaba por calle Fernández Oro en sentido Oeste.

Mencionó el letrado que, como consecuencia del choque, la accionante salió despedida de su birrodado, impactando fuertemente contra la cinta asfáltica.

Adujo que la demandada provocó la colisión al avanzar por la intersección a excesiva velocidad, en franca violación de la referida señalización vial existente (ceda el paso) y de la consiguiente prioridad de paso asistía a la conductora de la moto.

Refirió que la actora debió ser trasladada de urgencia en ambulancia al Hospital Área de Cipolletti, donde recibió asistencia médica inmediata, siendo luego derivada al Sanatorio de Río Negro, establecimiento en el cual fue intervenida quirúrgicamente y continuó tratamiento.

Señaló que con motivo del accidente tomó intervención la Unidad Fiscal

Temática N° 5 de esta ciudad, en donde obra el legajo "LOPEZ KARINA ALEJANDRA S/ LESIONES CULPOSAS GRAVES" MPFCI-02414-2022.

Por el hecho descripto y los daños resultantes, la parte actora atribuyó responsabilidad fundada en el riesgo de la cosa —cfr. arts. 1757, 1758, 1769 y ccds. del CCyC— a Edificios Comahue S.R.L., en su carácter de titular registral (dueño) del automotor VW Amarok interviniente, y a la codemandada Karina Alejandra LOPEZ, en su calidad de conductora (guardiana). A esta última, además, le imputó responsabilidad subjetiva —cfr. art. 1724 CCyC— por haber obrado con negligencia y en transgresión a las normas de tránsito.

Luego desarrolló y cuantificó los rubros resarcitorios pretendidos, a saber: a) Daños materiales (emergentes) por gastos de farmacia, radiografías, asistencia médica y elementos ortopédicos: \$15.000; gastos de traslado: \$10.000 y gastos de vestimenta \$10.000; b) Daño Físico: \$8.000.000; c) Daño moral: \$1.000.000; d) Gastos futuros de tratamiento psicoterapéutico: \$50.000 y tratamientos médicos: \$40.000; e) Gastos de reparación motocicleta: \$116.148,00; g) Privación de uso de la motocicleta: \$15.000.-

Fundó la pretensión en derecho, con cita de normas, doctrina y jurisprudencia.

Acompañó documental y ofreció otros medios de prueba.

En su petitorio final instó el oportuno y total acogimiento de la demanda, con costas.

2.- En fecha 2/11/2022 (I0002) se dispuso dar trámite a la contienda bajo las normas del proceso ordinario, se ordenó el traslado de la demanda y también la citación en garantía.

Tras ello, el 27/2/2023 (E0005) se presentó la Dra. Leila CORVALAN, abogada apoderada del Instituto Autárquico Provincial del Seguro de Entre Ríos (IAPSER), con el patrocinio letrado del Dr. Mauro Andrés NECCHI.

Contestó la demanda (citación en garantía), efectuando la negativa general y particular de los hechos alegados por la parte actora, desconoció la documental presentada junto con la demanda e impugnó la procedencia y cuantía de rubros reclamados.

En su versión de los hechos, opuso que el accidente ocurrido el 9/5/2022 se produjo por culpa y responsabilidad exclusiva de la propia actora (Luck), quien, al mando de su birrodado y excediendo la velocidad máxima admitida para un cruce entre arterias, se habría interpuesto en la trayectoria del vehículo asegurado cuando éste ya había prácticamente atravesado la calzada.

En razón de ello, afirmó que los daños provocados no resultan imputables a un accionar de la codemandada López, sino a la conducta de la propia accionante.

Sin perjuicio de lo anterior, reconoció la existencia de cobertura vigente al momento del hecho mediante la Póliza de Sección Automotores N° 01764934 (asegurada/tomadora: Edificios de Comahue S.R.L; vehículo: Volkswagen Amarok dominio AA458PV), con un límite de responsabilidad civil de \$23.000.000 por evento.

Acompañó como prueba documental la referida póliza, junto con sus condiciones particulares, generales y anexos; ofreció otros medios probatorios y solicitó que, en su momento, se rechace la demanda con costas.

3.- El 11/4/2023 (**E0008**) se presentó la Sra. Karina Alejandra LOPEZ, por derecho propio, con el patrocinio letrado de la Dra. CORVALAN y del Dr. Mauro Andrés NECCHI.

Contestó la demanda, negando los hechos invocados por la actora y desconociendo la documental presentada por la contraparte. Por lo demás, adhirió en todos sus términos a la contestación formulada por la citada en garantía IAPSER.

Acompañó documental (póliza de seguro), ofreció otros medios de prueba y petición el oportuno rechazo de la demanda, con costas a la actora.

4.- En fecha 11/9/2023 (**E0013**) se presentó el Sr. Carlos Javier BADAGNANI, en su carácter de socio gerente de la codemandada EDIFICIOS COMAHUE S.R.L. —personería debidamente acreditada el 5/10/2023 (**E0015**)—, también con el patrocinio de la letrada Dra. CORVALAN y el Dr. NECCHI.

Negó en general los hechos y el derecho invocado por la parte actora, así como también la autenticidad de la documentación acompañada.

También adhirió en todos sus términos a la contestación de demanda y al ofrecimiento de prueba efectuados por la citada en garantía IAPSER.

Solicitó que oportunamente se rechace la demanda, con costas a la actora.

5.- En fecha 15/11/2023 (**I0014**) se dispuso la apertura de la causa a prueba y se fijó la audiencia preliminar prevista en el art. 361 del CPCC —Ley 4142— (ahora art. 333 del nuevo CPCC), la que luego se llevó a cabo conforme al acta de fecha 7/2/2024 (**I0016**). Frustrada allí la alternativa conciliatoria, se proveyeron las medidas probatorias ofrecidas por las partes.

El 28/10/2025 (**I0039**) se certificaron las pruebas hasta allí producidas y las pendientes de producción.

Posteriormente, se celebró la audiencia de prueba (art. 368 del CPCC —Ley

4142—, actualmente art. 339 del CPCC —Ley 5777—), según acta de fecha 17/12/2024 (I0040) y su respectivo registro audiovisual, recibíendose en esa oportunidad la declaración de dos (2) testigos.

El 29/4/2025 (I0043) se clausuró el período probatorio y se pusieron los autos a disposición de las partes para alegar; facultad procesal que solamente ejerció la parte actora mediante su alegato presentado el 19/5/2025 (E0065).

Finalmente, después de una audiencia conciliatoria infructuosa (I0047), se pronunció el llamado de autos a sentencia en fecha 28/10/2025 (I0048); y

CONSIDERANDO:

6.- La litis. Derecho sustancial aplicable. Cargas probatorias.

En materia de “*daños causados por la circulación de vehículos*”, tal como ahora lo enuncia el CCyC en su art. 1769, resultan aplicables los artículos referidos a la responsabilidad objetiva derivada de la intervención de cosas y que mantiene sin cambios sustanciales el régimen de la responsabilidad por el vicio o riesgo de la cosa anteriormente regulado por el art. 1113 del C. Civil (teoría del riesgo creado).

El artículo 1757 del CCyC establece: “*Toda persona responde por el daño causado por el riesgo o vicio de las cosas... La responsabilidad es objetiva...*”.

Por su parte, el artículo 1758 complementa al anterior, y dispone: “*El dueño y el guardián son responsables concurrentes del daño causado por las cosas. Se considera guardián a quien ejerce por sí o por terceros, el uso, la dirección y el control de la cosa, o a quien obtiene provecho de ella. El dueño y el guardián no responden si prueban que la cosa fue usada en contra de su voluntad expresa o presunta*”.

Tratándose en el supuesto de marras de una colisión entre dos vehículos (una motocicleta y un automóvil), rige entonces dicha responsabilidad objetiva por riesgo de la cosa, conforme lo establecido en las normas antes citadas. Se prescinde, pues, del elemento subjetivo (culpa o dolo) para sustentar la obligación de resarcir, fundándose dicha obligación en un factor de atribución objetivo: la creación de un riesgo que proviene de la misma cosa.

Además, en estos casos la relación causal se presume; no pesa sobre el damnificado la prueba de un estricto vínculo causal entre el riesgo de la cosa y el daño sufrido. Es suficiente que demuestre un nexo de causalidad “*aparente*”, es decir la intervención de la cosa riesgosa y el daño sufrido, pesando sobre el dueño o guardián de la cosa la prueba de una causal eximente de su responsabilidad (conf. arts. 1722, 1729, 1730 y 1731 CCyC).

En efecto, se invierte la carga de la prueba y, para liberarse de la responsabilidad objetiva que presume la ley, el dueño o guardián deben acreditar la causa ajena, esto es, el hecho de la víctima o de un tercero por el cual no debe responder, o el caso fortuito o fuerza mayor.

Tal demostración de la causa ajena que impone la ley como eximente, implica la acreditación puntual de que el daño ha tenido origen en un hecho o actividad ajeno al de quien se imputa, no bastando lo que se denomina la prueba de la causa desconocida o la mera interrupción del nexo causal, hipótesis en las que solo se estaría probando la falta de culpa o de causa.

Por otra parte, el CCyC en su art. 1734 establece que la carga de la prueba de los factores de atribución y de las circunstancias eximentes corresponde a quien los alega. Ello en consonancia con lo previsto en el art. 377 del CPCC —Ley 4142— (ahora art. 348 del CPCC —Ley 5777—).

De acuerdo a ese marco de derecho aplicable, entonces, al imputarse como responsable a la sociedad propietaria (dueña) y a la conductora autorizada del vehículo Volkswagen Amarok AA458PV, una vez comprobada por la accionante la intervención activa del automotor mencionado y el daño resultante, se traslada a los demandados y a la citada en garantía la carga de acreditar alguna causal de exoneración —total o parcial— de la responsabilidad.

Con relación a este último aspecto, importa poner de resalto que las partes accionadas no negaron la ocurrencia del hecho, pero si contradijeron la mecánica del accidente y adujeron que el evento se produjo por exclusiva culpa de la damnificada (art. 1729), quien —según la postura defensiva— habría ingresado a la encrucijada con su motocicleta a una velocidad superior a la permitida, anteponiéndose a la marcha de la camioneta cuando ya casi había completado el cruce.

A los fines de la solución del caso, además, se debe tener en cuenta que todo lo antes explicado en torno al factor objetivo por riesgo de la cosa (y su suficiencia para fundar la obligación de resarcir), no obsta a que también se considere la culpa de la conductora demandada, a través de la valoración de su negligencia, imprudencia o impericia (art. 1724 CCyC).

Por el contrario, es admisible una imputación dual y concurrente de responsabilidad; o dicho de otro modo, la responsabilidad objetiva por riesgo creado no excluye que concorra y coexista con la responsabilidad subjetiva del dueño o guardián, según el caso.

Correlativamente a todo lo apuntado, la contienda se extiende a la procedencia y extensión de los daños reclamados.

7.- El accidente del caso, sus circunstancias y la responsabilidad civil.

Más allá de que no se trata de un hecho discutido, la existencia histórica del accidente de tránsito del caso se corrobora con los antecedentes que surgen del legajo penal caratulado “LOPEZ KARINA ALEJANDRA S/ LESIONES CULPOSAS GRAVES” MPF-CI-02414-2022, incorporado a este proceso como prueba instrumental en fecha 13/9/2024 (I0033).

De su estudio se advierte que, por resolución de fecha 25/8/2025, se dispuso declarar extinguida la acción penal y decretar el ARCHIVO de las actuaciones, por aplicación de un criterio de oportunidad, con acuerdo o conformidad de las partes (arts. 14, 96, inc. 5° y 155, inc. 5° del C.P.P.).

Por lo tanto, importa aclarar, no se configura un supuesto de prejudicialidad penal —suspensión— que obste al dictado de la presente sentencia (art. 1775 CCyC).

Lo actuado en sede penal confirma la colisión entre la motocicleta marca Honda CB 125, patente A092CVY, conducida por la actora, y la pick-up Volkswagen Amarok dominio AA458PV, conducida por la codemandada Karina Alejandra LOPEZ; hecho ocurrido el 9 de mayo de 2022, a las 18:00 horas aproximadamente, en la intersección de calles 25 de Mayo y Fernández Oro de esta ciudad.

A su vez, mediante la causa penal se constata que, como consecuencia del hecho, la víctima —Yasmín LUCK— sufrió una fractura expuesta de tibia y peroné (lesiones de carácter grave según surge del legajo del Ministerio Público Fiscal).

Como ya fue referido, tales extremos probados —el contacto o la colisión entre los vehículos y el daño causado a la persona y/o bienes de la actora— hacen plenamente operativa la presunción legal de responsabilidad objetiva consagrada en los arts. 1757, 1758 y 1769 del CCyC.

Presunción de responsabilidad que, conforme a tales normas, opera con respecto a la conductora (LOPEZ), a título de “guardián” por el solo uso de la cosa, y también contra la propietaria o “dueña” del automotor Volkswagen Amarok (EDIFICIOS COMAHUE S.R.L.).

Ahora bien, puesto que las partes accionadas opusieron la causal eximente prevista en el art. 1729 del CCyC, que refiere a la *incidencia del hecho de la damnificada*, se hace necesario analizar el caso desde la perspectiva del factor subjetivo. O sea, debe hacerse mérito de la conducta culpable (art. 1724 CCyC) que se atribuye a

la propia demandante.

Pues, conforme al sistema de la responsabilidad objetiva, la culpa no es relevante para fundar la pretensión sino para excluirla. No es necesario probar la culpa del demandado sino que es este, en tanto dueño o guardián comprometido con el riesgo, quien para liberarse de la imputación debe poner de relieve una culpa ajena (u otro factor eximitorio) que enerve la presunción legal de causalidad entre el elemento peligroso y el perjuicio (conf. Zavala de González, "Personas, casos y cosas en el derecho de daños", ed. Hammurabi, Bs.As. 1991, págs.144 y 145).

Con ese enfoque, después de repasar el resultado de la actividad probatoria esencial relacionada con la mecánica o dinámica del accidente, puedo anticipar que la defensa de las accionadas y su pretendida eximición de responsabilidad no puede prosperar, ni siquiera parcialmente.

En efecto, del dictamen pericial accidentalológico producido en estas actuaciones por el Lic. Diego A. REBOSSIO (E0056), surge que —tal como admitieron las partes— el accidente involucró a una pick up Volkswagen Amarok, conducida por Karina Alejandra López, que circulaba por calle Fernández Oro en sentido Este–Oeste, y una motocicleta Honda CB 125, conducida por Yasmin Abigail Luck, que lo hacía por calle 25 de Mayo en sentido Sur–Norte.

Agregó el experto que el lugar del hecho se encontraba debidamente señalizado, existiendo sobre el carril de Fernández Oro cartelería de “Ceda el Paso”, además de prohibición de estacionar y senda peatonal elevada. Señaló que la velocidad máxima permitida en la zona es de 40 km/h, tratándose de una arteria troncal con alto flujo vehicular.

Según el análisis pericial, la colisión se produjo cuando la camioneta embistió frontalmente el lateral derecho de la motocicleta, configurándose una embestida perpendicular media, con un ángulo cercano a 90°, lo que provocó la caída del rodado menor. El punto de impacto no fue fijado por la prevención policial, pero se infiere que ocurrió en el cuadrante noroeste de la intersección

El perito concluyó que, conforme a la señalización existente, la motocicleta gozaba de prioridad de paso, no siendo posible determinar las velocidades previas al impacto por falta de elementos técnicos suficientes.

Sustanciado el dictamen pericial, la citada en garantía (IAPSER) solicitó ciertas explicaciones al perito accidentalológico (E0057).

En primer lugar, cuestionó el uso de imágenes extraídas de Google Maps Street

View, señalando que el experto no aclaró si la cartelería vial allí observada existía al momento del siniestro ocurrido en mayo de 2022. Indicó, asimismo, que las imágenes utilizadas corresponderían a junio de 2024, sin que se precise la fuente exacta ni se acredite que el perito hubiera concurrido personalmente al lugar del hecho para relevarlo, ni que existan otras constancias documentales que acrediten la existencia de dicha señalización a la fecha del accidente.

En segundo término, objetó la determinación del lugar de la colisión, indicando que el perito se limitó a consignar que el impacto se produjo en el cuadrante noroeste de la intersección, sin mayor precisión. Al respecto, la apoderada de la aseguradora sostuvo que el choque habría ocurrido prácticamente sobre la margen oeste de dicho cuadrante, circunstancia que —según su aseveración— resultaría relevante, en tanto evidenciaría que la camioneta ya se encontraba finalizando el cruce de la encrucijada, extremo que —dijo— también se desprendería de la fotografía que muestra la posición final del rodado en el informe pericial.

El pedido de explicaciones fue contestado por el Lic. REBOSSIO en fecha 10/10/2024 (E0058), en los siguientes términos:

“Respecto a la señalización presente en el lugar, se advierte que en el ACTA DE PROCEDIMIENTO ACCIDENTE DE TRANSITO obrante a Fs. 01 del legajo penal, se deja constancia sobre la existencia de un cartel de “PARE” sobre calle Fernández Oro, entiendo que existe un error en el registro por parte del oficial, dado que el cartel emplazado en ese sector es de “CEDA EL PASO”, que, si bien no tienen la misma connotación reglamentaria, ambos establecen la pérdida de prioridad de paso. (ver imágenes adjuntas). Por otro lado, la imagen que figura en la pericial corresponde a los registros de Google Maps y fue tomada en Junio del 2024, pero también existe otra imagen tomada en mayo del 2019, donde se aprecia que el cartel de “CEDA EL PASO” ya se encontraba presente (ver imágenes adjuntas). Ahora bien, a los fines de conocer la fecha exacta en la cual fue colocado el cartel, se debería oficiar consulta a la Dirección Transito de la Municipalidad de Cipolletti, a los fines que informen de acuerdo con sus registros la fecha exacta en que se instaló el cartel reglamentario....”

Luego, en cuanto al lugar de la colisión, refirió: *"En los antecedentes tomados por el personal policial interviniente en el lugar, no se registraron evidencias concretas del punto de impacto o lugar de la colisión, por tal motivo al no tener una evidencia concreta que nos indique la posición del plano donde tomaron contacto los rodados, se marca un área de conflicto que se estima donde habrían colisionado."*

Más que las aludidas aclaraciones requeridas al especialista y sus sólidas respuestas, lo cierto es que el dictamen pericial no fue impugnado por ninguna de las partes. Tampoco fue cuestionada su eficacia probatoria en la etapa de alegatos (recordándose que únicamente la actora alegó sobre el mérito de la prueba).

Como reiteradamente se ha dicho: *“Si bien es cierto que las normas procesales no acuerdan al dictamen el carácter de prueba legal, no lo es menos que cuando el mismo comporta la necesidad de una apreciación específica del campo del saber del perito —técnicamente ajena al hombre de derecho— para desvirtuarla es imprescindible traer elementos de juicio que le permitan fehacientemente concluir en el error o el inadecuado uso que en el caso el perito ha hecho de los conocimientos científicos de los que, por su profesión o título habilitante ha de suponerse dotado, ya que la sana crítica aconseja cuando no existe otra prueba de parejo tenor que lo desvirtúe, aceptar las conclusiones periciales”* (C.N.Civ., Sala F, 2/9/83; E.D., T.106, p.487; Palacio Lino E., “Derecho Procesal Civil”, T.II, p.720).

Por mi parte, aprecio que el objeto principal de la pericia pudo ser cumplido y que lo dictaminado por el perito resulta claro, objetivo, convincente y satisface los requisitos de forma y fundabilidad (arts. 356, 419 y 424 CPCC).

A lo que se desprende de la pericia, cabe sumar el informe de la Municipalidad de Cipolletti agregado a la causa (I0020), que dice: *“...según lo informado por la Dirección de Tránsito y Transporte, a partir de Septiembre/21 hay señal de “Ceda el Paso” instalada en la intersección de Fernández Oro y 25 de Mayo (sobre Fernández Oro). Cabe destacar que para ese momento ya estaba instalado el reductor de velocidad (lomo de burro) sobre la misma calle. La prioridad de paso en dicha intersección corresponde a quienes transitan por 25 de Mayo en sentido Sur-Norte, desde el paso a nivel y el derivador del Centenario...”*

De esa forma, no quedan dudas en cuanto a que la referida señalización vial efectivamente existía cuando se produjo el accidente del caso, en mayo de 2022.

Con todo lo analizado precedentemente, cabe concluir que de ningún modo se encuentra acreditado lo sostenido por las accionadas en cuanto a que la actora se hubiera interpuesto indebidamente y/o a excesiva velocidad en la trayectoria de la Volkswagen Amarok conducida por la codemandada LOPEZ.

Entonces, no solamente falta la prueba de la causal eximente opuesta por las accionadas —con aptitud para desvirtuar la presunción legal de su responsabilidad objetiva—, sino que incluso la pericia realizada demuestra que la actora tenía prioridad de paso, ante la existencia de cartelera que le indicaba a la conductora de la Volkswagen Amarok que debía ceder el mismo. Lo que, indudablemente, también compromete la responsabilidad subjetiva de LOPEZ (cfr. art. 1724 del CCyC y arts. 39 inc. b, 41 inc. a, 50, 64 y cc. de la Ley Nacional de Tránsito N° 24.449).

En definitiva, concluyo que Karina Alejandra LOPEZ deberá responder totalmente por su condición de guardiana (conductora) del vehículo Volkswagen Amarok dominio AA458PV causante del daño; como así también EDIFICIOS COMAHUE S.R.L. por resultar dueña (titular registral) del referido vehículo, según lo reconoció expresamente al contestar la demanda y surge —además— del informe de estado de dominio acompañado por la parte actora (arts. 1757, 1758 y 1769 CCyC).

De igual manera, la aseguradora citada en garantía, Instituto Autárquico Provincial del Seguro de Entre Ríos (IAPSER), deberá responder en forma concurrente, en la medida o con el alcance que más adelante se precisará (punto 10).

8.- Daños reclamados.

Establecida la responsabilidad y consecuente obligación de resarcir, corresponde ahora determinar la procedencia y extensión de los daños reclamados.

A fin de tratar los rubros indemnizatorios y las pruebas, adelanto que no seguiré el mismo orden propuesto en el escrito de demanda, sino otro esquema lógico expositivo.

Además, dejo sentado que el monto demandado por la accionante no configura límite alguno a la facultad decisoria del órgano jurisdiccional, si el mismo no se sujetó estrictamente a una suma determinada, sino que quedó diferido a "*lo que en más o en menos surja de las probanzas*" (u otra fórmula afín).

En tal sentido, por tratarse de uno de los supuestos enunciados en el art. 330 última parte del Código Procesal —Ley 4142— (ahora, del mismo modo, en el art. 304 del CPCC —Ley 5777—), es posible que en la sentencia su fijación supere lo estimado por la parte, si se acredita que la cuantificación del daño debe ser mayor. Sin que ello implique incongruencia.

8.1.- Incapacidad sobreviniente.

En la demanda la pretendiente enumeró las lesiones padecidas como consecuencia del accidente y sus secuelas irreversibles a nivel físico y psíquico.

Estimó que su incapacidad permanente y definitiva alcanza, por lo menos, el 35%, supeditado el resultado de las pruebas. A su vez, tomó en cuenta su edad al momento del hecho (21 años) y —dada su condición de estudiante universitaria— una remuneración de \$38.940 (S.M.V.M. vigente desde abril de 2022).

Sobre tales bases, cuantificó su reclamo indemnizatorio por el rubro en análisis en la suma de \$8.000.000 y/o lo que en más o en menos resulte de la prueba a rendirse en autos.

Con relación a la incapacidad sobreviniente, se ha dicho que comprende toda disminución física o psíquica que afecte tanto la capacidad productiva del individuo como aquella que se traduce en un menoscabo en cualquier tipo de actividad que desarrollaba con la debida amplitud y libertad (Kemelmajer de Carlucci en Belluscio, Código Civil, t. 5, pág. 219, núm. 13; Llambías, Obligaciones, t. IV-A, pág. 120; Cazeaux-Trigo Represas, Derecho de las obligaciones, 2ª ed., t. 4, pág. 272).

Siendo que la integridad corporal de la persona tiene, por lo común, un valor económico instrumental, como capital destinado a ser fuente de beneficios, tanto económicos como de otra índole, su afectación se proyecta necesariamente al futuro, cercenando o menoscabando probabilidades de desenvolvimiento, éxito e inserción en el mundo de relación (Zavala de González, Daños a las personas – Integridad psicofísica, t. 2 a, pág. 41).

Por ello se entiende que la indemnización de la incapacidad sobreviniente debe determinarse teniendo en cuenta la disminución física y/o psíquica que el accidente ha causado a la víctima, la incidencia que la misma puede tener en el futuro como generadora de pérdidas de chance de mejoras económicas y de más atractivos puestos de trabajo y como limitación de las posibilidades de vida social, deportiva, familiar, etc.

8.1.1.- Daño físico.

La parte actora afirmó que a raíz del accidente sufrió politraumatismos varios: fractura expuesta de tibia y peroné de pierna derecha por lo cual requirió intervención quirúrgica para la colocación de material de osteosíntesis, traumatismo de cráneo con pérdida de conocimiento y hematomas en miembros superiores e inferiores. A su vez, alegó que debió guardar reposo prolongado y que en la actualidad las secuelas le impiden caminar sin dificultad, realizar actividad física y desempeñar sus labores con normalidad.

Aparte de la documental presentada junto con la demanda, distintos elementos incorporados al proceso evidencian la entidad de las lesiones corporales padecidas por

la accionante y la atención médica recibida.

En ese sentido, ya se hizo mención a la lesión certificada en el legajo penal (fractura expuesta de tibia y peroné), lo que se complementa y refuerza con los informes remitidos —con la respectiva historia clínica de la paciente— por el Hospital Área Cipolletti (E0047); Leben Salud (E0030) y Sanatorio Río Negro (E0049).

A todo ello se suma la pericia médica producida en este proceso por el Dr. Federico Lucas GINNOBILI, médico especialista en Ortopedia y Traumatología, Medicina del Trabajo y Medicina Legal.

En su dictamen presentado en fecha 1/3/2024 (E0034), luego de mencionar la metodología utilizada durante la práctica de la pericia, describió las siguientes secuelas constatadas en el examen físico efectuado a la actora (que ilustró con fotografías y estudios imaginológicos):

“Rodilla y pierna derecha: eje en valgo, cicatriz de 5 cm en región de la cara anterior proximal, distal de 11 centímetros y de 4 centímetros hipertrófica. Presenta una flexión y extensión con manifestación dolorosa en forma pasiva y activa. Signo de tecla positivo de derrame articular en el momento del examen. Deformidad en el tercio medio de la pierna de 40 cm, con dolor palpatorio y parestesias en zonas quirúrgicas y abundante edema con el signo de Godet positivo. Refiere limitación para realizar las tareas diarias, que se le inflama episódicamente, con imposibilidad para los deportes, consume medicación y utiliza pienera. Rotulas simétricamente ubicadas siendo móviles”.

En sus consideraciones médico-legales, el experto refirió:

“...la actora según consta en autos sufrió fractura de tibia y peroné de la pierna expuesta derecha el 9 de mayo del 2022, por accidente mientras se dirigía en moto y es embestida por automóvil. Es trasladada al hospital de la ciudad de Cipolletti, luego al Sanatorio Río Negro, evaluada por expertos en Ortopedia y Traumatología, debido a la inestabilidad de la lesión le indican cirugía con colocación de Clavo endomedular, luego rehabilitó con sesiones de kinesiología, actualmente la paciente continua con signos y síntomas evidente en el examen físico pericial con secuelas objetivas por el accidente.”

Después de describir extensamente la fisiopatología de la patología, en sus conclusiones expuso:

“Concluyo de acuerdo a lo aportado por el interrogatorio, examen físico, estudios imaginológicos, una incapacidad total del 42 % que surge de la suma de la

lesión incapacitante: 1- FRACTURA DE TIBIA Y PERONE = 30%. 2- CICATRICES DE MIEMBROS INFERIOR DERECHO: 12%. 3- TOTAL= 42%. La incapacidad es de grado parcial, tipo permanente, carácter definitivo," (citó como bibliografía el Baremo General para el Fuero Civil Altube-Rinaldi, entre otra).

Por último, dijo: *"A mi criterio indicaría controles médicos con su cirujano de rodilla para evaluación de síntomas, si debe continuar con rehabilitación o bien otro tipo de tratamiento por progresión de sus síntomas"*

Agregado y ordenado el traslado del dictamen pericial, en fecha 11/3/2024 (E0036) la parte actora requirió que el experto aclare si resulta verosímil y aconsejable la realización de un tratamiento de rehabilitación fisiokinesiológica de aproximadamente treinta y seis (36) sesiones, con frecuencia semanal, y con un costo estimado de \$7.000 por sesión, así como si dicho tratamiento permitiría la recuperación total de la actora o únicamente una mejoría parcial de su estado de salud.

Asimismo, solicitó que el perito informe si, teniendo en cuenta la historia clínica obrante en autos, la actora deberá someterse a una nueva intervención quirúrgica a fin de atender las secuelas físicas descriptas en el informe pericial.

También en la misma fecha la apoderada del IAPSER hizo ciertas observaciones y pidió explicaciones al perito médico (E0037), relacionadas con la determinación de la incapacidad.

En primer lugar, si bien reconoció que el perito realizó una descripción detallada del mecanismo lesional y acompañó material fotográfico ilustrativo, discrepó con los porcentajes de incapacidad asignados, en particular por las cicatrices. Sostuvo que, conforme al baremo del fuero civil Altube-Rinaldi —invocado por el propio perito—, las cicatrices quirúrgicas normales no generan incapacidad, y que solo las cicatrices patológicas pueden sumarse a la secuela quirúrgica.

En tal sentido, consideró incorrecto el otorgamiento de un 12% de incapacidad por cicatrices, entendiendo que únicamente correspondería valorar la cicatriz hipertrófica de 3-4 cm descripta por el perito, con una incapacidad estimada de entre el 3% y 4%, excluyendo el resto.

Asimismo, cuestionó el método de cálculo de la incapacidad total, señalando que el perito efectuó una suma aritmética directa de los porcentajes, cuando —según el baremo de referencia— debería aplicarse el método Balthazard para la correcta acumulación de incapacidades.

Con todo ello, y en concreto, solicitó que el perito aclare si el baremo utilizado

fue efectivamente el de Altube-Rinaldi, si corresponde la valoración asignada a las cicatrices, si debe descartarse el 12% otorgado por las mismas, si solo resulta computable la cicatriz hipertrófica y si la sumatoria de incapacidades debe realizarse conforme al método Balthazard, indicando las razones en caso contrario.

Al responder lo observado y requerido por la citada en garantía, el perito médico ratificó íntegramente su dictamen (E0045).

Inicialmente, confirmó que el baremo utilizado fue el del fuero civil Altube-Rinaldi. Asimismo, explicó que la incapacidad asignada a las cicatrices se determinó en función de su longitud, características clínicas y la lesión nerviosa residual descripta en la pericia, indicando que corresponde un 12% de incapacidad.

Agregó que las cicatrices presentan características hipertróficas e incluso queloides en algunos sectores, motivo por el cual descartó la postura de la demandada en cuanto a que solo una de ellas deba ser valorada.

Con respecto al método de cálculo de la incapacidad, el perito manifestó que no corresponde aplicar el método Balthazard, dado que la fractura y las cicatrices derivan de una misma lesión en la pierna, justificando así la forma de cuantificación adoptada.

Por escrito separado (E0046), el Dr. GINNOBILI contestó el pedido de explicaciones de la parte actora, ratificando que la incapacidad definitiva de la actora es la oportunamente descripta en la pericia médica.

Asimismo, sobre el tratamiento de rehabilitación, señaló que resulta aconsejable la evaluación y seguimiento por médicos tratantes y profesionales kinesiólogos, con el objeto de mejorar la sintomatología consignada en su dictamen.

Si bien el dictamen pericial no es vinculante para el juez, tratándose de la especialidad médica (ajena al saber de aquél) y especialmente en lo relativo a la constatación de lesiones y/o patologías y su calificación diagnóstica, para apartarse de las conclusiones del mismo deben mediar razones muy fundadas para hacerlo.

Pero ello no aplica, con igual alcance, a lo referente a relación causal y/o bien a la determinación de la incapacidad (extensión del daño), que involucra —además de las connotaciones propiamente médicas— aspectos jurídicos. En esa dirección, doctrina y jurisprudencia reiterada señalan que la valoración de la incapacidad es en definitiva una decisión que compete a los jueces.

Bajo tales premisas, destaco que no se plantearon ni aprecio inconsistencias en la incapacidad otorgada por la fractura de tibia y peroné, ya que se ajusta al rango fijado en el baremo utilizado por el perito (Altube-Rinaldi).

En cambio, en lo que respecta a la incapacidad asignada por cicatrices, advierto que el experto otorgó un 12% adicional con sustento, según expresó, en la “*longitud de las mismas y las características clínicas con la lesión nerviosa residual descrita en la pericia médica*”.

Esto último pareciera remitir a lo referido en el dictamen como “*dolor palpatorio y parestesias en zonas quirúrgicas*”. Sin embargo, tal fundamentación resulta discordante con el Baremo General para el Fuero Civil de Altube-Rinaldi, que para el rubro “*cicatriz de piel en miembro inferior*” remite exclusivamente a los factores 1 y 2 —tamaño y características de la cicatriz: tipo atrófica, normal, hipertrófica, queuloide, y pigmentación— y fija un tope del 12% para cicatrices múltiples en la mujer, sin contemplar dentro de ese ítem la existencia de lesión nerviosa residual como elemento autónomo de cuantificación.

Es decir, que conforme al baremo mencionado, la posible repercusión sensitiva queda excluida del cálculo de la incapacidad por cicatriz cutánea.

No solamente se advierte esa inexactitud, sino además cierta vaguedad en la justificación cuantitativa de las cicatrices. Pues el experto no hizo una correlación detallada de cada cicatriz y su encuadre concreto dentro del baremo, a la vez que en las fotografías incorporadas al dictamen —y luego al responder el pedido de explicaciones— solamente se observa una cicatriz claramente hipertrófica/queuloide de 4 cm (con pigmentación aumentada), mientras que las demás no lucen patológicas, ni se fundamentó adecuadamente por qué deberían considerarse tales.

Por ello, optaré por admitir únicamente un 6% de incapacidad por dicha cicatriz patológica, considerando las demás como cicatrices normales quirúrgicas que no generan incapacidad autónoma sino, a lo sumo, un aspecto estético a valorar dentro del daño moral.

Por lo tanto, tendré por comprobado —cfr. Art. 356 y 424 del CPCC— que la actora sufrió lesiones físicas que reconocen nexo causal con el accidente que motiva esta causa y en cuanto a la magnitud y consecuencias, reajustaré el porcentaje de incapacidad determinado por el perito médico al **36%**.

8.1.2.- Daño Psíquico.

La accionante alegó que, aparte de las lesiones físicas que ya fueron consideradas, han sufrido un daño psíquico indemnizable (cfr. art. 1746 CCyC).

Desde la psicopsiquiatría forense se entiende por daño psíquico toda forma de deterioro, detrimento, disfunción, disturbio, alteración, trastorno o desarrollo

psicogénico o psicoorgánico que, impactando sobre las esferas afectiva y/o intelectual y/o volitiva, limita, sea en forma transitoria o permanente, la capacidad de goce individual, familiar, laboral, social y/o recreativa. Dentro de las notas constitutivas del daño psíquico, tenemos: 1) exigencia de un hecho traumático significativo en la historia vital del sujeto; 2) constatación pericial de un síndrome claro y preciso (cuadro esencialmente desadaptativo y, por ende, psicopatológico); 3) causal de limitación real del psiquismo; 4) nexo causal o concausal debidamente acreditado; 5) cronificado o jurídicamente consolidado (conf. CASTEX, Mariano N., "El daño en psicopsiquiatría forense", Ed. Ad-Hoc, Buenos Aires, 2010, ps. 29 y 31).

Desde una perspectiva jurídica, Daray delimita al daño psicológico como *“la perturbación transitoria o permanente del equilibrio espiritual preexistente, de carácter patológico, producida por un hecho ilícito, que genera en quien la padece la posibilidad de reclamar una indemnización por tal concepto a quien la haya ocasionado o deba responder por ella”* (Hernán Daray, “Daño Psicológico”. Ed. Astrea, 2° Edición, pág. 16).

Empero, no toda alteración anímica a consecuencia del hecho constituye lesión psíquica en sentido propio. Ésta constituye una enfermedad (más o menos estable o bien transitoria o accidental); en su virtud y por ejemplo, no hay daño psíquico en el sentido estudiado respecto de la perturbación anímica que de ordinario acompaña a dolores emergentes de un daño físico, en tanto no se advierta aquel matiz patológico.

Ahora bien, aunque admito tal autonomía (solo conceptual) del daño psíquico o psicológico, considero —en consonancia con la postura tradicional— que los daños a la persona concebidos desde las consecuencias que de ellos derivan y consiguientemente en su faz resarcitoria, solo pueden ser de tipo patrimonial (o material) o extrapatrimonial (o moral), según produzcan o representen un menoscabo directo sobre el patrimonio, o no (sobre el espíritu).

Partiendo de ello, concuerdo con la tesis mayormente afianzada en doctrina y jurisprudencia que concluye que el daño psicológico no constituye un tercer género de daños entre el moral y el patrimonial, sino que —como remarca Galdós— tiene un carácter dual. Pues el padecimiento de una lesión de este tipo puede incidir en forma indistinta y aún simultánea tanto en el daño moral como en el daño patrimonial (Galdós, Jorge M., “Acerca de daño psicológico” JA 2005-I-1197 – SJA 3/3/2005).

En esa línea se pronunció la CSJN, señalando que aunque se reconozca autonomía conceptual al daño psíquico o psicológico por la índole de la lesión que se

causa a la integridad psicofísica de la persona, ello no significa que haya de ser individualizado como un rubro resarcitorio autónomo para ser sumado al daño patrimonial o moral (CSNJ, “Mochi, Ermanno y otra c/ Provincia de Buenos Aires s/ daños y perjuicios”, 20/3/2003. Fallos: 326: 847).

En igual sentido se expidió el STJ en la causa "LINARES" (STJRNS3: Se. 90/18).

Implica lo que se viene exponiendo —y es importante distinguir— que el daño resarcible (esto es, lo que se indemniza y que constituye el presupuesto necesario para el surgimiento de la obligación pertinente) no es la lesión en sí misma, sino las concretas consecuencias perjudiciales que acarrea, sean patrimoniales y/o espirituales. Tal visión, desde mi punto de vista, es la que ha receptado el nuevo Código Civil y Comercial en los arts. 1726, 1738, 1740 o 1741, entre otros.

Así, en general el daño psíquico puede constituir un daño patrimonial emergente o lucro cesante, por las erogaciones de asistencia médica, psicológica, psiquiátrica, farmacológica etc. y por la incapacidad que produce, y simultáneamente un daño extrapatrimonial por las aflicciones, dolores, molestias y padecimientos que provoca en el sujeto.

Considero entonces que la pretensión resarcitoria en cuestión —daño psíquico— debe analizarse bajo tal enfoque. Y, por lo tanto, establecerse ahora si en el caso particular de autos se verifica un perjuicio en la psiquis de la pretendiente Yasmín Abigail LUCK que conlleve a una disminución de sus aptitudes para el trabajo o para la vida de relación que justifique su inclusión dentro de la incapacidad sobreviniente (daño patrimonial). Entendiendo que esta última no es solo la frustración de la capacidad de ganancias o su limitación, sino la merma sufrida por la persona en su integridad.

Sin que ello obste a que luego, además, se pondere la eventual repercusión extrapatrimonial (o moral) del daño psíquico o psicológico, en caso de hallárselo configurado.

A los fines del presente rubro fue ofrecida y producida prueba pericial psicológica, a cargo de la profesional designada, Lic. Roxana GAVILAN.

En su dictamen presentado el 7/3/2024 (E0035), luego de enunciar la metodología utilizada para la práctica de la pericia —evaluación semiológica; entrevista psicoclínica y batería de tests—, hizo referencia a lo observado en la entrevista como así también a la interpretación de las técnicas administradas e indicadores hallados.

Efectuó conclusiones en las cuales refirió: “A partir del análisis de la entrevista

llevada a cabo y las técnicas aplicadas, se identifican indicadores que sugieren una invasión del psiquismo de la Sra. Luck por vivencias y registros emocionales omnipresentes, correlacionados con la experiencia traumática sufrida. En cuanto a su experiencia subjetiva del trauma, manifiesta ansiedad y preocupación, fundamentadas en la reexperimentación del suceso, las secuelas estéticas y la inquietud sobre su vida social y emocional. La Sra. Luck presenta ansiedad y nerviosismo acompañados de reactividad psicofisiológica y síntomas somáticos, que afectan significativamente la calidad general del sueño y predisponen a problemas de insomnio, estableciendo una relación de retroalimentación con esta sintomatología. Tras la evaluación clínica de la demandante, el análisis de las técnicas administradas, así como la entrevista realizada, se corrobora que sobre una personalidad con tendencia ansiosa se desarrolla un Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) crónico leve (Código: 309.81 (F43.10)), conforme a los criterios diagnósticos del DSM V, presenta, al menos, 1 síntoma de intrusión, 1 de evitación, 2 de alteración cognitiva y del estado del ánimo y 2 de alteración en la activación y la reactividad”.

Al responder los puntos de pericia propuestos, y en particular lo relativo a la existencia y grado de incapacidad, señaló que la actora *“Cumple criterio DSM V correspondiente a cuadro clínico compatible con un Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) crónico (309.81 (F43.10)); conforme al Baremo general para el fuero civil 11 de Altube – Rinaldi, correspondiente a un cuadro de Trastorno por estrés postraumático crónico leve (DSM IV F43.1, CIE 10 309.81) donde aparecen situaciones cotidianas ajenas al conflicto generador de la reacción, hay alteración de la vida social y familiar, requiere terapia y no hay trastorno de la concentración. Se estima un grado de incapacidad aproximada del 15%.”*

Sustanciado con las partes el dictamen pericial psicológico, la citada en garantía solicitó una serie de aclaraciones a la especialista, mediante su escrito de fecha 20/3/2024 (E0043).

En particular, solicitó que la experta aclare si la actora presentaba antecedentes de angustia, tratamiento psicoterapéutico previo y una personalidad ansiosa preexistente, así como si reconoce —la propia auxiliar— la diferencia conceptual entre temor y fobia.

Asimismo, requirió precisiones respecto del baremo aplicado, consultando si el mismo prevé un rango de incapacidad de entre el 7% y 15% y, en tal caso, si considerando los antecedentes de la actora correspondería adoptar el valor máximo del rango, debiendo explicitar las razones de dicha elección.

Todo ello fue contestado por la Lic. GAVILAN en fecha 3/4/2024 (E0048).

En primer orden, aclaró que la actora no presenta antecedentes traumáticos relevantes previos, aunque sí identificó antecedentes de angustia, vinculados a un accidente de tránsito sufrido por un hermano, y un perfil de personalidad con rasgos ansiosos, tal como fue consignado en el informe pericial.

Asimismo, mencionó que la actora inició un proceso psicoterapéutico breve en el año 2019, no habiendo realizado tratamiento psicológico específico con posterioridad al accidente por falta de medios económicos.

Indicó que la peritada presenta una personalidad de tipo ansiosa, sobre la cual se asienta un cuadro clínico compatible con Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), conforme a los criterios diagnósticos del DSM-5, el cual fue causado por el accidente de tránsito objeto de autos.

Diferenció conceptualmente el temor y la fobia, señalando que el primero constituye una reacción emocional natural y puede formar parte de la sintomatología del TEPT, mientras que la fobia es un trastorno de ansiedad específico, descartando su presencia en el caso evaluado.

Sobre el baremo aplicado (Altube-Rinaldi), confirmó que para el cuadro constatado la tabla prevé un rango de incapacidad psíquica de entre el 7% y el 15%. Explicó que, si bien existen factores concausales como los rasgos de personalidad o experiencias previas, éstos no constituyen causas directas del trastorno, el cual se encuentra directamente vinculado al evento traumático, sus secuelas físicas y las nuevas condiciones de vida de la actora.

Por tales razones, sostuvo que corresponde adoptar el porcentaje máximo (15%), considerando que se trata de un cuadro crónico leve, con manifestaciones cotidianas relacionadas con el conflicto generador, acentuación de rasgos de la personalidad de base, sin alteraciones de memoria ni concentración, y susceptible de abordaje mediante psicoterapias breves.

En consecuencia, la perito ratificó la pericia psicológica y sus conclusiones, manteniendo el porcentaje de incapacidad determinado.

Tras examinar la labor cumplida por la Lic. GAVILAN, encuentro suficientemente claras y motivadas sus conclusiones, a partir de la convergencia de las distintas fuentes de evaluación a las que hizo mención en su dictamen y en sus explicaciones posteriores.

En suma, teniendo en cuenta la competencia e idoneidad de la experta sobre la

materia, los sólidos argumentos con los que sostuvo su labor (sin elementos de juicio suficientes que permitan concluir de manera fehaciente respecto del posible error o inadecuado uso que hubiese hecho de sus conocimientos científicos), considero que corresponde otorgarle plena entidad probatoria al dictamen pericial psicológico (cfr. arts. 356, 419, 424 del CPCC).

Por consiguiente, tengo por comprobado el cuadro psicopatológico establecido por la especialista (Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) crónico leve y su adecuada relación causal con el accidente del caso.

Y en cuanto a su mensuración, computaré el **15%** de incapacidad establecido en la pericia, que para la patología hallada se ajusta al baremo utilizado por la profesional.

8.1.3.- Cálculo total de la incapacidad sobreviniente.

Ahora es necesario asignar qué porcentaje de incapacidad sobreviniente, en definitiva, se debe reconocer a la víctima del hecho para la consiguiente cuantificación del perjuicio.

En este aspecto, es sabido que existen dos formas de sumar las cifras parciales para obtener la incapacidad total: la suma directa y el método Balthazar o de la capacidad restante.

En el fuero civil, no hay una ley que especifique una manera de realizar la suma y el tema se presta a 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 residual del lesionado, motivo por el cual, el valor de cada secuela se reduce conforme a la disminución progresiva de la capacidad restante.

“Habida cuenta de que se trata de un tema discutible, su resolución excede las atribuciones del perito médico y la única persona que puede resolverlo es el juez de la causa” (“Baremo general para el Fuero Civil”. José Luis Altube Carlos Alfredo Rinaldi Colaboración: Adolfo Oscar Méndez. Ed. García Alonso. Buenos Aires. 2007. Pág. 305/307, citado por la Sala I de la S.C.J.M. in re “Federación Patronal Seguros en J. 2516/50.095 “Culos Sergio Fabián c/ Federación Patronal Seguros p/ Cumplimiento de Contrato s/ Incon. Cas”. de fecha 26-5-2014).

Por mi parte, adhiero al criterio de la *“capacidad restante”*, que reposa en el llamado principio de la capacidad residual. Comparto la lógica que lo rige, en sentido que no se puede perder más de lo que se tiene.

Pues, el método consiste en utilizar en primer lugar aquella incapacidad de mayor magnitud, y luego sucesivamente las restantes, en orden decreciente y sobre la capacidad que resta luego de detraída las anteriores.

De tal manera, en el caso, corresponde descontar del 100% el 36% de la incapacidad física (100% - 36% = 64%), y luego calcular el 15% de la minusvalía psíquica sobre la capacidad restante del 64%, lo que arroja por este último ítem un 9,6% (15% del 64% restante).

Por lo que el porcentaje de incapacidad sobreviniente global que computaré, comprensivo de las lesiones físicas y psíquicas, será **45,6%** (36% + 9,6%).

8.1.4.- Cuantificación del perjuicio.

Puntualizando la integridad personal de la persona humana, la CSJN señaló: *“Cuando la víctima resulta disminuida en sus aptitudes físicas o psíquicas de manera permanente, esta incapacidad debe ser objeto de reparación al margen de que desempeñe o no una actividad productiva, pues la integridad física tiene en sí misma un valor indemnizable y su lesión afecta diversos aspectos de la personalidad que hacen al ámbito doméstico, social, cultural y deportivo, con la consiguiente frustración del desarrollo pleno de la vida”* CS, Fallos: 334:376, (CSJN, Fallos: 308:1109; 312:752, 2412; 315:2834; 316:2774; 318:1715; 320:1361; 321:1124; 322:1792, 2002 y 2658; 325:1156; 326:847; 334:376).

En este contexto, corresponde establecer la cuantía resarcitoria del rubro incapacidad sobreviniente según la doctrina legal obligatoria sentada por nuestro STJ en el precedente “GUTIERRE” (STJRNS1: Se. 65/24), aplicable para los hechos ocurridos a partir de agosto 2015, definiéndose la fórmula del siguiente modo:

(A) = la remuneración anual, que no solo resulta de multiplicar por 13 (teniendo en cuenta la incidencia del S.A.C.) el ingreso mensual devengado en la fecha de la sentencia de Primera Instancia sino que procura considerar, además, la perspectiva de mejora del ingreso futuro que seguramente el daño ha disminuido, teniendo en cuenta para ello que aproximadamente a los 60 años de edad el trabajador medio ha culminado su desarrollo laboral y su ingreso se estabiliza hacia el futuro y ello se plasma al multiplicar por 60 el ingreso anual y dividirlo por la edad del actor a la fecha del siniestro; (n)= la cantidad de años que le faltaban al actor para cumplir 75 años; (i)= la tasa de interés compuesto anual del 6% (= 0,06); el porcentaje de incapacidad laboral; y, finalmente, el (Vn)= Valor actual, componente financiero de la fórmula que se obtiene del siguiente modo: $Vn = 1/(1+i)$ elevado a la "n".

Siguiendo tales lineamientos, resulta que al tiempo del acaecimiento del accidente (9/5/2022) la actora tenía 21 años de edad.

Asimismo, dada la ausencia de ingresos comprobados —en tanto se adujo que al tiempo del siniestro la actora era estudiante universitaria— y de conformidad con el precedente “ELVAS” (STJRNS1 - Se. N° 75/15) y la Resolución 9/2025 del Consejo Nacional del Empleo, la Productividad y el Salario Mínimo, Vital y Móvil, tomaré como base el sueldo mínimo vital y móvil a la fecha de sentencia de primera instancia, que asciende a la suma de \$346.800 mensuales.

En este contexto, teniendo en cuenta las variables antes desarrolladas (ingreso mensual a la fecha de la sentencia: \$346.800; edad a la fecha del hecho: 21; porcentaje de incapacidad: 45,6%), la fórmula matemático financiera señalada (cfr. STJRNS1 Se. 65/24 "GUTIERRE") arroja un resultado de **\$93.686.984,58.-**

El reclamo del rubro prospera entonces por dicho importe, al que en la etapa de liquidación, conforme los lineamientos de ese mismo precedente del STJ —doctrina legal obligatoria—, se deberán adicionar los intereses devengados desde el hecho generador de la responsabilidad (9/5/2022) hasta la fecha de esta sentencia de primera instancia, a una tasa pura anual del 8%.

Y a partir de entonces y hasta su pago, la tasa de interés moratorio fijada por la doctrina del Superior Tribunal de Justicia en el precedente "Machín" (STJRNS3 - Se. 104/24) y su similar del fuero civil "Iraira" (STJRNS1 - Se. 67/24), con su reciente modificación introducida por Ac. 23/25-STJ, o la que pudiera establecerse en su reemplazo para futuros períodos.

8.2.- Daños materiales (gastos de farmacia, radiografías, asistencia médica, traslado).

La parte actora afirmó que como consecuencia del accidente tuvo que realizar un sin número de gastos de farmacia, radiografías, etc., así como también consultas a médicos de confianza a fin de determinar sobre el estado y tratamiento a seguir. Reclamó por tales conceptos la suma de \$15.000.-

También adujo que en virtud de su estado físico y dada la necesidad de recibir asistencia médica periódica, curaciones, placas radiográficas, etc., debió utilizar vehículos de alquiler, máxime si se considera la distancia existente entre su domicilio y la de los respectivos centros asistenciales. Demandó por ese perjuicio la suma de \$10.000.-

Por otro lado, se alegó en la demanda que en ocasión del accidente del caso la

actora sufrió desgarros en su vestimenta, lo cual originó que sus ropas quedaran totalmente inutilizables, con una consiguiente pérdida patrimonial estimada en \$10.000.-

Conceptualmente, el daño emergente actual (referido como "material" por la accionante) es lo que efectivamente el damnificado tuvo que gastar como consecuencia inmediata o mediata previsible del hecho lesivo que le produjo la incapacidad.

Tales desembolsos son imputables al responsable del hecho dañoso.

En principio, los gastos farmacéuticos por compra de medicamentos y asistencia médica deben ser reintegrados aunque no se hayan demostrado documentadamente, pues ellos se presumen cuando median lesiones que los justifiquen (criterio que en la actualidad se encuentra receptado en el artículo 1746 del CCyC).

Por ende, en base a la referida presunción que rige y lo que resulta de la prueba documental, informativa y pericial, no dudo de que la actora debió incurrir en gastos de esa naturaleza que implicaron un detrimento a su patrimonio. Desembolsos que, en la mayoría de los casos, no son totalmente cubiertos (100%) por las obras sociales o empresas de medicina prepaga.

Con relación a los solicitados gastos de traslado, la pretendiente sostuvo que la jurisprudencia ha señalado que es lógico que no se conserven y/o obtengan comprobantes de gastos de ese tipo (traslado) que permitan su fehaciente comprobación.

Asimismo es presumible que debió incurrir en los mismos, ya que surge de las historias clínicas que acudió a distintas instituciones médicas para recibir atención, tratamientos, controles, etc.

Del mismo modo, por las características del hecho y aunque no existe prueba directa, resulta verosímil y se puede inferir de las máximas de la experiencia del hombre común, que la vestimenta que portaba la actora al momento de sufrir el accidente en motocicleta pudo experimentar algún tipo de deterioro.

Corresponde, entonces, a la luz de lo dispuesto por el art. 147 del CPCC, efectuar un análisis económico contextual retrospectivo y ponderar los montos pretendidos por la actora, cuya sumatoria asciende a \$35.000, cuantificados a la fecha de interposición de la demanda (31/10/2022). Ese importe luce prudente si se lo contrasta con el nivel general de ingresos de ese momento, en el que —a título meramente referencial y comparativo— el salario mínimo, vital y móvil se ubicaba en el orden de los \$55.000.

En definitiva, el reclamo por los rubros recién tratados se admite por un total de **\$35.000**, al que —en la etapa de liquidación— se deberán adicionar intereses de la

siguiente manera: i) a una tasa pura anual del 8% desde la fecha del accidente (9/5/2022) hasta la fecha de interposición de la demanda (31/10/2022), en la que se cuantificó la obligación en la suma admitida; ii) Desde entonces y hasta su pago, la tasa de interés fijada o que en lo sucesivo fije la doctrina del Superior Tribunal de Justicia para los distintos períodos involucrados (STJRNS3: Se. 62/18 "Fleitas" y Se. 104/24 "Machín").

8.3.-Tratamiento psicoterapéutico.

También la actora demandó una partida indemnizatoria de \$50.000 para destinar a un tratamiento psicoterapéutico adecuado.

Sobre dicho rubro, que tiene naturaleza de daño emergente futuro, señalo que —en línea con mi visión que ya expuse sobre el daño psicológico—, comparto la jurisprudencia de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala K, entre otra afín, en sentido que *“no existe incompatibilidad entre los gastos de tratamiento psicológico futuro y la inclusión del daño psíquico como integrante de la incapacidad. Este último responde a la incapacidad ya ponderada y tratamiento sugerido no asegura que se superará la incapacidad psíquica.”* (conf. “Medina Hilda Azucena c/ Empresa de Transporte Automotor Plaza S.A s/ daños y perjuicios” 462.468; 6/6/07; “Piaggio, Eduardo c/ Consorcio de Propietarios 25 de Mayo s/ Daños y Perjuicios”).

También concordantemente se ha sostenido que *“el daño psicológico posee una entidad distinta a la que pudiera corresponder por el rubro “gastos de tratamiento psicológico”, pues la primera tiende a reparar la disminución en la capacidad genérica de la víctima derivada de las afecciones psíquicas que ésta padece, en tanto la segunda tiene por fin resarcir el costo de la terapia consecuyente como para menguar la incidencia del daño psíquico en la víctima.”* (CNCiv., sala H, 23/12/2009, “Achler, Nélide Marta c/ Siemens y otros s/ daños y perjuicios”, voto del Dr. Kiper).

Sobre el punto, en su dictamen pericial la Lic. GAVILAN refirió: *“Por lo evaluado se considera y sugiere como oportuno que la actora realice tratamiento psicoterapéutico individual de tipo Cognitivo Conductual (TCC) por un tiempo aproximado de un año a efectos de tratar la sintomatología hallada. El costo aproximado de 48 sesiones de psicoterapia a un valor de \$12.000 la sesión rondaría los \$ 576.000”.*

De tal forma, concluyo que se debe reconocer el tratamiento sugerido por la perito psicóloga. Por lo tanto, admitiendo la cantidad de sesiones recomendadas y el costo total estimado por la experta, el rubro procede por un importe de **\$576.000**.

En la etapa de liquidación, a dicho monto se deberán adicionar intereses, del siguiente modo: i) a una tasa pura anual del 8% desde la fecha del accidente (9/5/2022) hasta la fecha de presentación del dictamen pericial (7/3/2024) que cuantificó la suma que se recepta; ii) a partir de entonces, y hasta su pago, según la tasa de interés fijada por el Superior Tribunal de Justicia en el precedente "Machín" (STJRNS3 - Se. 104/24) y su similar del fuero civil "Iraira" (STJRNS1 - Se. 67/24), con su reciente modificación introducida por Ac. 23/25-STJ, o la que pudiera establecerse en su reemplazo para futuros períodos.

Pues los intereses moratorios en la obligación resarcitoria, cualquiera sea su origen, corren desde la mora del deudor que coincide con la producción del perjuicio (cfr. art. 1748 CCyC). Para lo cual no es óbice que el daño sea actual o futuro.

8.4.- Gastos médicos futuros.

Adujo la accionante, que debido a las secuelas sufridas deberá someterse a diversos tratamientos a fin de evitar su agravamiento. Reclamó por el rubro la suma de \$40.000.-

Relacionado con ello, cabe reiterar que en su dictamen el perito médico, de manera genérica, refirió "*A mi criterio indicaría controles médicos con su cirujano de rodilla para evaluación de síntomas, si debe continuar con rehabilitación o bien otro tipo de tratamiento por progresión de sus síntomas*" no obstante, no especifica que tipo de tratamiento podría ser aconsejable ni cuantifica el mismo.

Al responder el pedido de explicaciones de la actora —sumamente indicativo, en tanto la propia parte insinuó la necesidad de realizar un tratamiento con un esquema concreto de 36 sesiones de kinesiología y con un costo puntual de \$7.000 por sesión—, el experto, Dr. GINNOBILI, se limitó a reiterar su sugerencia de evaluación por médicos y kinesiólogos.

No surge por ello, ni de otros elementos probatorios, la necesidad cierta de un tratamiento específico ni de una terapia de rehabilitación determinada, sino que el perito médico supeditó cualquier práctica futura a la evaluación que realicen otros profesionales tratantes.

En tales condiciones, los gastos futuros invocados carecen del grado de probabilidad objetiva que exige el art. 1746 CCyC, quedando reducidos a una mera hipótesis dependiente de decisiones clínicas ulteriores.

En consecuencia, no habiendo acreditación suficiente sobre un plan terapéutico concretamente necesario, su duración y razonable costo, el rubro se presenta como

conjetural y no indemnizable, por lo que corresponde rechazarlo.

8.5.- Consecuencias no patrimoniales. Daño moral:

La actora reclamó la suma de \$1.000.000 en concepto de daño moral, fundando su pretensión en el estado anímico padecido con posterioridad al accidente.

Señaló que, al momento del hecho, contaba con 21 años de edad y que, como consecuencia del accidente, sufrió un menoscabo relevante de su aptitud física.

Expuso que, con posterioridad al siniestro, se encuentra imposibilitada de realizar cualquier actividad que demande esfuerzo físico, generándole ello una profunda depresión y permanente angustia.

El daño moral ha sido definido como la “modificación disvaliosa del espíritu, en el desenvolvimiento de su capacidad de entender, querer o sentir, consecuencia de una lesión a un interés no patrimonial, que habrá de traducirse en un modo de estar diferente de aquel al que se hallaba antes del hecho, como consecuencia de éste y anímicamente perjudicial” (PIZARRO, R., Daño Moral. Prevención / Reparación / Punicción, Ed. Hammurabi, Bs. As., 1996, pág. 47).

Se caracteriza por la lesión cierta sufrida en los sentimientos íntimos del individuo que, determinada por imperio del art. 1741 del Código Civil y Comercial, con independencia de lo establecido por el art. 1738 y ccds. del mismo código, impone al autor del hecho ilícito la obligación de indemnizar.

En los supuestos de responsabilidad que provenga de un acto ilícito (aquiliano) el daño moral no requiere de prueba específica alguna y debe tenérselo por presumido por el sólo hecho de la acción antijurídica (in re ipsa), correspondiendo la prueba en contrario al sindicado o sindicados como responsables.

En este caso, el número e importancia de las lesiones sufridas, la entidad y duración de los tratamientos a los que debió someterse y, especialmente, la incapacidad padecida, indudablemente suponen un condicionamiento negativo para la actora.

El historial clínico incorporado a la causa y las pericias producidas —médica y psicológica—, denotan múltiples secuelas corporales, psíquicas y estéticas, con notoria entidad para causar sufrimiento y menoscabar significativamente la calidad de vida de la actora.

Todo ello se refuerza con las declaraciones testimoniales recibidas en la audiencia de prueba.

Así, María Alejandra Burgos, vecina de la actora, declaró que tras el siniestro vio a Yasmin en reposo, la mayor parte del tiempo sentada o acostada por la lesión en la

pierna; indicó que sufrió una fractura que requirió tres intervenciones quirúrgicas (por la fractura, por una infección posterior y luego para retirar el material de osteosíntesis), y que el proceso de recuperación fue prolongado, superando aproximadamente un año.

Por su parte, la testigo Sabrina Hilén Bertieri, amiga y compañera universitaria, manifestó que la actora padeció fractura de tibia y peroné, con colocación de clavos e intervenciones posteriores por complicaciones, que la recuperación se extendió cerca de dos años, que aún presenta dificultades para caminar con repercusión en la cadera y en su autoestima, y que debió usar muletas durante largo tiempo e incluso ser trasladada en brazos por familiares para asistir a sesiones de kinesiología.

Con las dificultades que entraña, lo resarcible y que ahora se intenta establecer es el “precio del consuelo”, en busca de mitigar del dolor de la víctima a través de bienes deleitables que conjugan la tristeza, la desazón o las penurias; de proporcionarle al damnificado recursos aptos para menguar el detrimento causado, de permitirle acceder a gratificaciones viables, confortando el padecimiento con bienes idóneos para consolarlo, o sea para proporcionarle alegría, gozo, alivio, descanso de la pena. Esta modalidad de reparación del daño no patrimonial atiende a la idoneidad del dinero para compensar, restaurar, reparar el padecimiento en la esfera no patrimonial mediante cosas, bienes, distracciones, actividades, etcétera, que le permitan a la víctima, como lo decidió la Corte nacional, obtener satisfacción, goces y distracciones para restablecer el equilibrio en los bienes extrapatrimoniales. El dinero no cumple una función valorativa exacta; el dolor no puede medirse o tasarse, sino que se trata solamente de dar algunos medios de satisfacción, lo cual no es igual a la equivalencia (CSJN, 4/12/2011, “Baeza, Silvia Ofelia c/ Provincia de Buenos Aires y otros”, RCyS, 2011-VIII-176, con apostilla de Jorge M. Galdós).

No comparto que el daño moral se cuantifique a partir de su cotejo con el monto del daño material y aplicando —directamente— un porcentaje respecto de lo concedido por este último (tal criterio indemnizatorio de proporcionalidad ha sido, generalmente, desestimado por la doctrina y jurisprudencia).

Ahora bien, no es fácil determinar el importe tendiente a resarcirlo porque —justamente— no se halla sujeto a cánones objetivos, sino a la prudente ponderación sobre la lesión a las afecciones íntimas del perjudicado, a los padecimientos que experimenta y a la incertidumbre sobre su restablecimiento; en síntesis, a los agravios que se configuran en el ámbito espiritual de la víctima, que no siempre resultan claramente exteriorizados.

Su monto, así, queda librado a la interpretación que debe hacer el sentenciante a la luz de las constancias aportadas a la causa, tratando siempre de analizar, en cada caso, sus particularidades, teniendo siempre presente que su reparación no puede ser fuente de un beneficio inesperado o enriquecimiento injusto, pero que debe satisfacer, en la medida de lo posible, el demérito sufrido por el hecho, compensando y mitigando las afecciones espirituales sufridas.

Teniendo en cuenta las pautas expuestas precedentemente, las circunstancias particulares de la causa y las propias de la víctima, como así también la índole del hecho generador, la cuantía estimada en la demanda y el tiempo transcurrido desde su interposición, fijo el resarcimiento por daño moral en la suma de **\$9.500.000** que estimo equitativa y suficiente, a esta fecha, para que la actora cubra gastos de su interés que le proporcionen satisfacciones y compensen o aminoren las aludidas consecuencias no patrimoniales padecidas (147 CPCC).

Puesto que dicho monto es cuantificado a valores actuales —fecha de esta sentencia—, en la etapa de liquidación se deberá adicionar intereses a una tasa pura anual del 8%, desde el hecho causante del daño (9/5/2022) hasta la fecha de la presente sentencia. Y a partir de entonces y hasta su pago, la tasa de interés moratorio fijada por la doctrina del Superior Tribunal de Justicia en el precedente "Machín" (STJRNS3 - Se. 104/24) y su similar del fuero civil "Iraira" (STJRNS1 - Se. 67/24), con su reciente modificación introducida por Ac. 23/25-STJ, o la que pudiera establecerse en su reemplazo para futuros períodos.

8.6.- Reparación del rodado (motocicleta).

La actora refirió que producto del fuerte impacto del vehículo embistente conducido por la demandada, su moto marca Honda Twister CB 125 dominio A092CVY sufrió importantes daños y deterioros los cuales surgen de las fotografías acompañadas.

Por ello, en base al presupuesto que acompañó, demandó para reparaciones la suma de \$116.148, supeditada a la prueba que se produzca.

Si bien la autenticidad del presupuesto adjuntado a la demanda surge de la prueba informativa agregada (E0031), la entidad económica del presente rubro se confirma con la pericia accidentológica-mecánica practicada por el Lic. REBOSSIO (E0056).

El perito detalló en el anexo mecánico las piezas dañadas y el monto del valor unitario, del siguiente modo: “Repuestos: \$1.629.200.- Mecánica: \$250.000.- Total de reparación: \$1.879.200”.

Cabe destacar que, en la parte atinente a los daños detectados en la motocicleta, el dictamen pericial no mereció ninguna observación, ni pedido de explicaciones. Según mi apreciación, también en ese aspecto lo dictaminado por el experto resulta claro, objetivo, convincente y satisface los requisitos de forma y fundabilidad (cfr. arts. 386, 472 y 477 CPCC —Ley 4142—, y ahora arts. 356, 419 y 424 CPCC —Ley 5777—).

En definitiva, en base a lo determinado en la pericia y teniendo en cuenta que —en lo que respecta a esta rubro— la condición legitimante de la actora surge de las constancias de la causa y lo previsto en el art. 1772 del CCyC, la indemnización por daño material emergente en concepto de costo de reparación de la motocicleta prosperará por el importe de **\$1.879.200**.

En la etapa de liquidación, a dicho monto se deberán adicionar intereses, del siguiente modo: a) a una tasa pura anual del 8% desde la fecha del accidente (9/5/2022) hasta la fecha de presentación del dictamen pericial (25/9/2024) que cuantificó la suma que recepta; ii) a partir de entonces, y hasta su pago, según la tasa de interés fijada por el Superior Tribunal de Justicia en el precedente "Machín" (STJRNS3 - Se. 104/24) y su similar del fuero civil "Iraira" (STJRNS1 - Se. 67/24), con su reciente modificación introducida por Ac. 23/25-STJ, o la que pudiera establecerse en su reemplazo para futuros períodos.

8.7.- Privación de uso.

Por este rubro, la actora reclamó la suma de \$15.000 estimando el lapso de indisponibilidad del vehículo por el tiempo estimado de reparación.

Conceptualmente, la indemnización por privación de uso debe establecerse en una suma que reintegre las erogaciones derivadas de la imposibilidad de usar el vehículo durante el período que razonablemente demande la realización de los arreglos que corresponden a los deterioros producidos por el hecho dañoso, ya que lo que resulta indemnizable es la indisponibilidad temporaria normal que aquello demandaría (cfr. Trigo Represas-López Mesa, Tratado de la Responsabilidad Civil, Tomo VII, pág. 377 y ss., Editorial La Ley, Edición 2011).

Sobre el punto la jurisprudencia reitera que el automotor por su propia naturaleza está destinado a su uso, satisface o puede satisfacer necesidades ya sea de mero disfrute o laborales; no es un elemento neutro pues está incorporado a la calidad de vida de su propietario y en consecuencia su mera privación ocasiona indefectiblemente un daño que debe ser resarcido.

Este se configura por la simple indisponibilidad, pues se presume que quien tiene

en uso la máquina lo hace para satisfacer una exigencia. La sola privación del vehículo constituye un daño resarcible, ya que para que su propietario se desplace en condiciones similares a las proporcionadas por su propio vehículo, es necesario indefectiblemente que incurra en gastos (cfr. CSJN Fallos: 319:1975).

El monto del resarcimiento debe ser fijado prudencialmente por el juez, teniendo en cuenta el tiempo razonablemente necesario para el reemplazo o la reparación del vehículo.

Ante la ausencia de parámetros concretos sobre la probable duración de los trabajos de reparación de la motocicleta, basándome en la entidad de los mismos y en las presumibles diligencias previas (por ejemplo, compra y entrega de repuestos), estimo prudencialmente el tiempo mínimo y necesario de indisponibilidad en 10 días. En base a lo cual, fijo el consiguiente resarcimiento en \$200.000, a razón de \$20.000 por día, a valores actuales (cfr. art. 147 CPCC).

Aunque ese importe es determinado a valores actuales —fecha de esta sentencia—, siguiendo el criterio de la Cámara de Apelaciones local en distintos precedentes (v.gr. "Abad" Se. 125/24 y "Navarro" Se. 150/25), a dicha suma corresponde adicionar un interés puro del 8% anual desde el hecho dañoso motivo de la litis (9/5/2022) hasta el día de la fecha. Mientras que los intereses moratorios posteriores que pudieran corresponder, en caso de mora y hasta su efectivo pago, conforme la doctrina legal del STJ que fuese aplicable al respectivo período.

9.- Monto total de condena.

En definitiva, la demanda prospera por los siguientes rubros e importes indemnizatorios: i) Incapacidad sobreviniente: \$93.686.984,58; ii) Tratamiento psicoterapéutico: \$576.000; iii) Daño moral: \$9.500.000; Daños materiales (gastos de farmacia, radiografías, asistencia médica, traslado): \$35.000; Reparación del rodado (motocicleta): \$1.879.200; iv) Privación de uso: \$200.000.

Lo que totaliza la suma de **\$105.877.184,58.-**, a la que se deberán adicionar los intereses según lo determinado en los considerandos respecto de cada rubro.

10.- Alcance de la obligación de la aseguradora.

Aunque ya fue definido que la aseguradora debe responder frente al reclamo de la actora, visto el monto de la condena que surge de los puntos precedentes, corresponde ahora establecer cuál es el alcance de la referida obligación de la compañía citada en garantía. Es decir, en qué medida o extensión deberá responder junto con su asegurada.

Oportunamente, en su contestación de fecha 23/2/2023 ([E0004](#)) IAPSER

acompañó la Póliza de la Sección Automotores N° 01764934 tomada por el demandado/asegurado, y en vigencia al momento de ocurrencia del accidente de tránsito motivo de la litis (vehículo asegurado: VOLKSWAGEN AMAROK 20TD 4X2 DC COM 180, modelo 2.016). Tal como remarcó la letrada apoderada de la aseguradora, de dicha póliza surge un límite de cobertura por responsabilidad civil de \$23.000.000.

Evidentemente, ese límite de cobertura vigente al momento del accidente (9/5/2022) resulta varias veces inferior al monto de la condena fijada en este proceso (que ronda los \$105.000.000, sin considerar los intereses que se le deben adicionar).

Así, en el aspecto que ahora se analiza, el caso puntual guarda similitud con el tratado y resuelto por el Superior Tribunal de Justicia en el reciente precedente “LEVIAN” (STJS1: Se. 2/25). Por lo que se impone una solución basada en una interpretación extensiva o en la aplicación analógica de dicha jurisprudencia.

En efecto, en dicho precedente el STJ —aparte de señalar la importancia de la considerar los datos de la realidad económica como elementos indispensables para garantizar una resolución justa y con adecuada fundamentación legal (art. 200 Constitución Provincial)—, se recordó que *“la exposición de motivos de la Ley 17.418 resalta que el seguro debe otorgar rápidamente a la víctima del siniestro los medios materiales para reparar sus consecuencias y que la celeridad en la determinación de la indemnización y su pago debe ser una preocupación de acreedores, del Estado y de las aseguradoras, en tanto deben satisfacer lealmente la función económica y social del contrato y afianzar en el concepto público la idoneidad del sistema para afrontar los riesgos cubiertos”*.

Por ello, como en ese caso (“LEVIAN”), tampoco en el presente la aseguradora citada en garantía —que optó por transitar la vía judicial, dilatando el cumplimiento de sus obligaciones contractuales—, podrían válidamente resultar beneficiadas por el mero paso del tiempo, en un escenario de alta inflación.

Indudablemente, en las concretas circunstancias del caso, y en particular por la magnitud de la condena por daños causados a la damnificada (la accionante en autos), la limitación de la responsabilidad de la citada en garantía al valor nominal establecido por la Superintendencia de Seguros de la Nación para el período en que fue emitida la póliza respectiva constituye una reglamentación irrazonable del art. 68 de la Ley 24.449, que exige a los titulares de automotores contar con cobertura de un seguro, *“...de acuerdo con las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora”*.

Como remarcó el STJ en la sentencia que se sigue (“LEVIAN”), *“...toda*

reglamentación, por mandato constitucional (art. 28 de la Constitución Nacional) debe mantener una proporcionalidad adecuada para no desnaturalizar el derecho que regula, en este caso, la propiedad y el derecho a la reparación plena del daño.”.

En el caso de autos, también la desproporción y la falta de razonabilidad de la cobertura pactada son evidentes. Por lo que, como fue anticipado, del mismo modo que en ese precedente que oficia de doctrina legal obligatoria (cfr. art. 42 Ley 5731), por su incompatibilidad con el principio de buenas fe contractual y la prohibición del abuso de derecho (arts. 9 y 10 del CCyC), y especialmente por la evidente afectación de derechos esenciales de ambas partes —el derecho a la reparación plena de la damnificada y el derecho de propiedad de los asegurados—, corresponde declarar la inconstitucionalidad del límite de cobertura fijado en la Resolución SSN N° 766/21 (\$23.000.000), vigente a la fecha del siniestro y, consecuentemente, la nulidad de las cláusulas que replican dicho límite indemnizatorio en la póliza emitida por la aseguradora citada en garantía.

En reemplazo de ello, el nuevo límite de la cobertura se determinará conforme al monto previsto por el organismo de control para el seguro automotor obligatorio, con vigencia a la fecha en que se practique la liquidación del monto de condena.

Puesto que en la presente causa los asegurados y la aseguradora actúan con representación y patrocinio letrado común (Dra. Corvalán y Dr. Necchi), se previene que para lo sucesivo, y en función de lo resuelto sobre el límite de cobertura, los letrados deberán informar y urgir lo pertinente para evitar un posible conflicto de intereses, garantizando adecuadamente la garantía de defensa en juicio y derecho de propiedad de las partes demandadas.

11.- Costas.

Por el resultado de la contienda corresponde imponer costas a las vencidas (art. 62 CPCC).

Se excluirá de la base arancelaria los montos desestimados (gastos médicos futuros), por considerar que no fue en definitiva una actividad profesional específica y útil la que determinó su rechazo, sino exclusivamente el resultado objetivo de la prueba pericial médica (art. 20 Ley 2212).

Los honorarios se regularán ahora sobre el monto base arancelario de \$105.877.184,58.- (capital), sin perjuicio de la regulación complementaria que corresponda una vez practicada, aprobada y firme la respectiva liquidación de intereses. Ello de conformidad con el criterio del Superior Tribunal de Justicia fijado en el precedente "Paparatto" (STJRNS1 Se 15/91), que se mantiene incólume, según el cual si

la demanda prospera, los honorarios regulados siguen la suerte del capital y deben ser ajustados en igual medida.

Por todo lo expuesto, **RESUELVO:**

I.- Hacer lugar parcialmente a la demanda promovida por YASMIN ABIGAIL LUCK y, en consecuencia, condenar a KARINA ALEJANDRA LOPEZ y EDIFICIOS COMAHUE S.R.L. a abonar a la parte actora, dentro del plazo de diez (10) días, la suma de PESOS CIENTO CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO CON CINCUENTA Y OCHO CENTAVOS (\$105.877.184,58), en concepto de capital (indemnización), más los intereses que se calculen en la oportunidad y forma indicada en los considerandos, respecto de cada rubro. Todo ello bajo apercibimiento de ejecución (art. 145 y ccdd. CPCC).

II.- Hacer extensiva la anterior condena a la citada en garantía INSTITUTO AUTARQUICO PROVINCIAL DEL SEGURO DE ENTRE RIOS (IAPSER), con el alcance determinado en los considerandos (punto 10).

Y, en punto a dicha obligación en la que la aseguradora concurre con sus asegurados, declarar la nulidad del límite de cobertura de responsabilidad civil establecido en la respectiva póliza —N° 01764934— y la inconstitucionalidad del Artículo 8° de la Resolución N°766/2021 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, vigente al momento de la emisión de tal documento y de la ocurrencia del siniestro.

Estableciendo, en su reemplazo, que el límite de la cobertura del seguro aplicable al caso será el determinado por la Superintendencia de Seguros de la Nación para el seguro automotor obligatorio, vigente a la fecha de liquidación del monto de condena.

III.- Imponer las costas a la partes demandadas y citada en garantía, por su condición objetiva de vencidas (art. 62 CPCC).

IV.- Regular los honorarios profesionales del letrado apoderado y a la vez patrocinante de la parte actora, Dr. JOAQUIN ANDRES IMAZ, en la suma de PESOS VEINTICINCO MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA (\$25.198.770) (MB. x 17% +40% por apoderamiento).

Asimismo, regular los honorarios profesionales de los letrados patrocinantes de la partes codemandadas y la citada en garantía, Dres. LEILA CORVALAN y MAURO ANDRÉS NECCHI, en forma conjunta, en la suma de PESOS NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA (\$9.881.870) (MB. x 14% / 3 etapas x 2 cumplidas); y, además, para la la Dra. LEILA CORVALAN,

exclusivamente, en la suma de PESOS TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO (\$3.952.748), por su actuación —también— como apoderada de la citada en garantía (MB. x 14% / 3 etapas x 2 cumplidas x 40%), a exclusivo cargo de su representada.

Los honorarios de los peritos intervinientes, Dr. FEDERICO LUCAS GINNOBILI (médico), Lic. ROXANA A. GAVILÁN (psicóloga) y Lic. DIEGO A. REBOSSIO (accidentológico) se regulan en la suma de PESOS CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHENTA Y SIETE (\$4.235.087) para cada uno de ellos (MB. x 4%).

Los estipendios así fijados no incluyen la alícuota del I.V.A., que en caso de corresponder deberá adicionarse.

Para efectuar tales regulaciones se tuvo en consideración la naturaleza y monto del proceso (MB. \$105.877.184,58.-), como así también el mérito de la labor profesional apreciada por su calidad, extensión y resultado obtenido, según la escala arancelaria legal (conf. arts. 6 a 12, 20, 39, 48 y ccds. de la L.A. N° 2212; y arts. 5 y 18 de la Ley Provincial N°5069). Cúmplase con la ley 869.

En su momento, según lo indicado en los considerandos (punto 11), se practicará la regulación complementaria de honorarios.

V.- La presente sentencia se registra en protocolo digital y quedará notificada a través de su publicación en el sistema de gestión judicial PUMA (cfr. arts. 38, 120 y 138 del CPCC).

Diego De Vergilio

Juez