

General Roca, Provincia de Río Negro, a los 30 días del mes de julio de 2024, reunidos en Acuerdo los Sres. Jueces y la Sra. Jueza integrantes de la CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL, COMERCIAL, FAMILIA, DE MINERÍA Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA de la Segunda Circunscripción Judicial, después de haberse impuesto individualmente de esta causa caratulada "**CANALE YANINA BELEN C/ CARRIZO HECTOR DANIEL Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO) (BLSG 1635)**" (**RO-18766-C-0000**) (**A-2RO-2392-C2021**) y discutir la temática del fallo por dictar, con la presencia de la Sra. Secretaria Subrogante, emiten sus votos en el orden establecido en el sorteo practicado, los que se transcriben a continuación.

**La Dra. ANDREA TORMENA, dijo:**

**I.** Corresponde resolver los recursos de apelación interpuestos en fechas 22/12/23; 22/12/23; 29/12/23; 06/02/24 y 07/02/24, concedidos en fechas 28/12/2023; 05/02/2024 y 09/02/2024, respecto de la sentencia dictada en fecha 22/12/2023.

**II. Antecedentes del caso.**

La sentencia de primera instancia hizo lugar a la acción por daños y perjuicios promovida por Yanina Belén Canale contra Héctor Daniel Carrizo, Darío Alberto Varela y Gabriel Antonio Varela condenando en consecuencia a los últimos al pago de la suma de \$ 13.622.800,00 con más intereses. Hizo extensiva la condena impuesta contra COOPERACION MUTUAL PATRONAL SOCIEDAD MUTUAL DE SEGUROS GENERALES en los términos y condiciones pactadas bajo póliza 307255291/00 (art. 118 de la L.S.). Impuso las costas a la parte demandada y citada en garantía. Determinó la base regulatoria en la suma de \$ 13.622.800,00 por representar el valor de este proceso, ascendiendo el límite impuesto por el art. 77 del C.P.C.C. a la suma de \$ 3.405.700,00. Reguló los honorarios de Ariel Alberto Ballardini -doble carácter por la actora, tres etapas- en la suma de \$ 1.453.240,00, a favor de Laura Fontana -patrocinante de igual parte, parte de segunda etapa- en la suma de \$ 454.100,00 (10% MB + 40%, distribuido según participación); a favor de Alberto José García -doble carácter por la parte demandada y citada, tres etapas en la suma de \$ 1.716.470,00 (9% MB+40%). Asimismo, reguló los horarios de Ismael Hamdam -perito médico-, Susana Beatriz Rinne -perita psicóloga-, Mario Héctor Albornoz -perito accidentológico- la suma de \$ 544.900,00 para cada una de las personas nombradas (12% MB, distribuido; arts. 1,2,3,4,5,6,19 y conec. de la Ley 5069 y valorando el rigor

técnico, científico de sus dictámenes, su relevancia para la solución de este caso)

### **III. Los agravios.**

Se aclara que, por razones de brevedad, he de omitir transcribir o referenciar con precisión lo expuesto en los respectivos escritos, remitiendo a su lectura, sin perjuicio de las menciones que se realicen más adelante. Las partes conocen lo que tales piezas dicen y los restantes operadores del servicio que les toque intervenir en la causa tienen acceso a través del sistema.

**III. 1)** En fecha 22/12/2023 se apelan por bajos los honorarios del perito Albornoz y de la perita Rinne, recurso concedido el 28/12/2023.

**III. 2)** Contra la resolución de primera instancia se alza el Dr. García en representación de la parte demandada. Funda su recurso el 12/3/2024.

Formula como primer agravio que la jueza haya atribuido la responsabilidad exclusiva al conductor demandado en la producción del siniestro valorando el testimonio rendido por el Sr. Jorge Rubén Fernández, obrante a fs. 29 del legajo penal, único existente en autos, al que califica como “sincero”. Sostiene que surge de su declaración que no pudo ver lo que sucedía detrás suyo ni la luz del semáforo que el camión tenía sobre ruta 22, ya que declara que miraba hacia el camión, es decir, hacia el oeste y no hacia el este (semáforo) ni hacia atrás (ubicación del rodado menor). Entiende que ante la falta de prueba contundente respecto a la determinación de velocidades previas, no pudiéndose determinar concretamente a cuál de los protagonistas favorecía la luz verde al momento de colisionar, se activa la obligación de responder en términos objetivos y no por haber el conductor Carrizo violado la prioridad de paso que tenía el rodado menor.

Como segundo agravio postula la incorrecta cuantificación del rubro por incapacidad física. Afirma que el decisorio admite la reparación de incapacidad sobreviniente indicando que considera los parámetros que surgen de la pericia médica, pero que los valora en forma incorrecta. Concretamente, hace constar que a raíz del evento la actora ha sufrido la extirpación del bazo, daño que aunado a las restantes patologías ha llevado al perito a determinar una incapacidad del 50% del VTO (valor total obrero) con carácter parcial y permanente. Que el guarismo otorgado por el perito Handam surge de la sumatoria de los porcentajes previstos en el baremo de Altube – Rinaldi que el propio experto consigna en el informe presentado (esplenectomía total con fórmula sanguínea

normal 28%; cicatriz de herida traumática en cuero cabelludo 7%; rectificación-inversión de lordosis fisiológica Cervical, Discopatía C5-C6 y Discopatía L4-L5 y L5-S1, 7%; fractura de 4 costillas, sin complicación respiratoria 8%) indicando que la actora no padece incapacidad laborativa actual, siendo el porcentaje otorgado solo a los fines civiles e indemnizatorios por el conjunto de lesiones sufridas, recuperación, reposo laboral y secuelas. Refiere que no se trata de una incapacidad laborativa permanente del 50% como se indica en la sentencia, sino una valoración de las incapacidades sufridas con motivo del accidente. Que el informe médico no ha consignado la existencia de incapacidad laborativa permanente, no obstante lo cual claramente se puede determinar que la esplenectomía constituye incapacidad permanente, pero solo totaliza el 28 %. Que las restantes secuelas del accidente no tienen entidad incapacitante, por lo que si al 28% derivado de la esplenectomía le añade sobre la capacidad restante el 20% de incapacidad psicológica (que tampoco es tal ya que según surge del informe es reversible con un tratamiento que ha sido cotizado económicamente), el monto porcentual sería de 42,4% ( $100-28=72$ ;  $72 \times 20\%=14.4$ ;  $14.4+28=42.4\%$ ). Que en forma correcta la Sra. Jueza hace constar que debe descontarse un 10% de incapacidad por secuelas derivadas de colecistectomía porque no tienen relación de causalidad con este accidente, porcentaje que fuera agregado al contestar el perito las explicaciones solicitadas por la parte actora. Que no obstante, al realizar los cálculos correspondientes, la sentenciante valora una incapacidad permanente del 50%, cuando la única incapacidad física permanente que debió considerar es la correspondiente a la esplenectomía total con fórmula sanguínea normal, que fuera determinada en un 28%, adicionando la incapacidad psicológica del modo indicado.

Por otro lado sostiene que al claro error de tomar como parámetro el infundado 50% de incapacidad permanente, ha tomado una remuneración que la actora no percibía al momento del siniestro. Refiere que la actora expresa en la propia demanda que no se encontraba trabajando al momento del accidente, por cuanto se dedicaba en forma exclusiva a la crianza de sus tres hijos de corta edad. Es decir que no era dependiente de Televisión Federal como se indica en el fallo ni tenía ingreso remunerado alguno. Que de sus propios dichos plasmados en la demanda surge que en el año 2019 nació la tercera hija de la actora motivando su decisión de no reintegrarse a sus tareas habituales, por lo que le agravia que se valore un ingreso como base de cálculo que la accionante no tenía ni pretendía conservar al momento del accidente.

En este punto también se agravia por la cuantificación final que otorga por el rubro en cuestión, el que dice resultar a todas luces desmesurado e injustificado.

Afirma que, considerando las pautas objetivas expuestas en la Sentencia (edad de 37 años a la fecha del accidente, e ingresos salariales por \$ 19537.33, con una incapacidad del 42.4%) siguiendo la doctrina que surge del precedente: "HERNANDEZ" y "PEREZ BARRIENTOS", la suma resultante asciende a \$ 2592590.70.

Como tercer agravio plantea la excesiva e injustificada cuantificación del daño moral. Efectúa un comparativo con los propios antecedentes citados por la magistrada los que, a su entender, arrojan otros resultados muy por debajo de los fijados en autos. Solicita se ordene la morigeración de la suma otorgada en concepto de daño moral disponiendo una suma que no supere la dispuesta para reparar la incapacidad permanente.

En su cuarto agravio esgrime que la sentencia ha admitido gastos médicos y de tratamiento psicoterapéutico en la cuantía peticionada en la demanda sin más justificativo que las previsiones del art. 1735 del Código Civil y Comercial. Entiende que aunque se presuma el gasto, ante la falta de prueba de su cuantía económica (conf. Art. 1746 CCC), el criterio de admisión debe ser restrictivo, máxime considerando que la parte interesada no demostró ni mínimamente erogaciones por el importe dispuesto. Peticiona se deje sin efecto la suma, disponiendo el monto concreto determinado por el perito psicólogo, y en concepto de gastos de traslado, médicos y farmacológicos, un monto mínimo y de estimación judicial que guarde equidad y razonabilidad con los que usualmente se desembolsan, y que de ninguna manera podrían superar el 15% del monto dispuesto en la sentencia impugnada.

Su quinto agravio está centrado en la apelación de honorarios por altos y por bajos y por la imposición de costas. Así, apela las regulaciones de honorarios de la totalidad de los letrados intervinientes por altos, y por bajos los regulados al Dr. García, tomando en consideración que se ha tomado un porcentaje inferior al mínimo legal previsto por la ley arancelaria. Sostiene que la base regulatoria ha sido determinada prescindiendo del monto peticionado en la demanda, que prácticamente triplica la base regulatoria de conformidad con los importes reconocidos en la sentencia. Asimismo, se agravia por la imposición de costas a la demandada invocando el principio objetivo de la derrota. Entiende que se impone una distribución de las costas en orden a los vencimientos recíprocos vertidos en estas actuaciones, conforme el art. 71 CPCC, habida cuenta de

que la demandada tenía derecho a litigar puesto que la demanda ha sido promovida por un monto que casi triplica el finalmente reconocido en la sentencia y la parte actora jamás aceptó las múltiples propuestas conciliatorias formalizadas.

Hace reserva del caso federal.

**III. 3)** Apela la parte actora en fecha 6/2/2024, expresando sus agravios en fecha 20/3/2024.

Se agravia en primer término por la fijación de la indemnización por incapacidad sobreviniente. Postula que la sentenciante considera que la actora presenta una incapacidad sobreviniente del 70%, de la cual el 50% es de incapacidad física y el 20% de incapacidad psicológica rechazando adicionar el 10% otorgado en la contestación de la impugnación de la pericia médica, así como también el ingreso utilizado a los fines de estimar el rubro. En relación al primer cuestionamiento, aduce que en fecha 16.03.23 el perito médico Dr. Hamdan presentó su informe donde detalla una incapacidad del 50%, y frente al pedido de su parte en fecha 18.04.23 considera que le asiste razón a la solicitud de incremento de la incapacidad por los trastornos del aparato digestivo “ya que son patologías cuyas causas fisiopatológicas tienen relación de causalidad con las consecuencias y secuelas que ha dejado el accidente de autos”, estimando adecuado asignarle un 10% de incapacidad. Solicita que a los fines del cómputo de la incapacidad sobreviniente se consigne el porcentaje de la incapacidad física del 60% correspondiendo la suma del 50% y el 10% otorgados por el Dr. Hamdan, debiendo también adicionarse el 20% otorgado por incapacidad psicológica, lo que hace un total del 80%.

También se agravia por el exiguo monto de \$19.537,33 considerado por la sentenciante al cuantificar el rubro. Ello dado que debió tomarse la suma de \$ 82.463,66 ya que el Convenio Colectivo de Trabajo N° 223/75 en su escala salarial para la categoría de administrativa que ocupaba su mandante establece la suma de \$51.586,06 y si se adicionan los adicionales por zona desfavorable, por título y por hijo se llega al total mencionado. Tilda de injusta la manera de resolver de la magistrada por cuanto el importe adoptado de \$ 19.537,33 llega incluso a ser inferior al SMVM vigente al momento del hecho, que era de \$ 20.587,50.

Su segundo agravio se centra en afirmar que se ha otorgado una insignificante suma por gastos farmacéuticos, médicos y de traslado, así como también se agravia por el

rechazo del rubro daño futuro. Dice que se ha acreditado la autenticidad de la documentación presentada de las Farmacias San Martín y Bancaria, y que teniendo en cuenta que se trata de medicación que la actora deberá tomar de por vida, tal como lo indico el perito médico en su presentación del 14.04.23 surge entonces como razonable y necesario calcular restando al promedio de vida la edad al momento del accidente, y multiplicando el resultado calculado en meses por los presupuestos.

El tercer agravio tiene que ver con el monto concedido por daño moral el que califica de exiguo e insignificante frente a los padecimientos sufridos acreditado con las declaraciones testimoniales, la pericial médica y psicológica. Entiende conveniente otorgar una suma que permita acceder a placeres o satisfacciones que puedan atenuar o mitigar el desequilibrio espiritual provocado.

El cuarto agravio cuestiona el interés adicionado a las sumas concedidas conforme doctrinal legal del Superior Tribunal de Justicia sentada en autos JEREZ, GUICHAQUEO y FLEITAS. Entiende que los hechos económicos acaecidos y la estrepitosa inflación justifican y autorizan a modificar dicha tasa, en tanto la misma de ninguna manera cumple con la función compensatoria y resarcitoria a la que está destinada por constituir una tasa negativa, y al mismo tiempo concede un indebido premio al deudor moroso, que por obvias razones respecto de las cuales es innecesario exponerlas no puede ser justamente otorgado por la Magistratura.

Finalmente, se agravia por el rechazo de la sanción por temeridad y malicia solicitada por entender que la generalidad utilizada en la sentencia para rechazar la petición no satisface de manera alguna el requisito de la debida fundamentación de las sentencias.

Asimismo, en fecha 7/2/2024 apela la parte actora la regulación de honorarios y plantea la inconstitucionalidad del art. 77 CPC.

#### **IV. Contestación de los agravios.**

**IV. 1)** En fecha 27/3/2024 la parte actora contesta los agravios respectivos. En primer lugar sostiene que el escrito presentado por la contraparte lejos está de representar una expresión de agravios que satisfaga los requisitos que exigen la jurisprudencia y doctrina, en consonancia con el art. 265 del CPCC. Sin perjuicio de ello, entiende que corresponde el rechazo del primer agravio en razón de haberse acreditado la responsabilidad exclusiva del conductor tanto con la prueba que emerge de la causa

penal (testimoniales, pericial accidentalológica) como de las de autos. Advierte que si bien la demandada cuestiona el régimen de responsabilidad, no dice que éste deba revocarse, sino que debe analizarse a partir de “causales objetivas”. Que bajo uno u otro régimen el resultado es exactamente el mismo, desde el mismo momento en que al no haberse acreditado la culpa de la víctima o de un tercero deben hacerse cargo de todos y cada uno de los severos daños que provocaron a partir del proceder del Sr. Carrizo, quien a pesar de ser un conductor profesional, no tuvo mejor idea que conducir a exceso de velocidad y cruzar un semáforo en rojo de la ruta nacional nro. 22.

En cuanto al segundo agravio de la demanda, se remite a los desarrollados en oportunidad de presentar su expresión de agravios.

Al tercer agravio responde que la suma de \$ 9.000.000 concedida por la magistrada de grado a una persona con las severísimas secuelas psicofísicas incapacitantes tal es el caso de la actora, es extremadamente escasa y en modo alguno el monto reconocido resarce en lo más mínimo el inmenso daño moral sufrido suficientemente acreditado con las declaraciones testimoniales, la pericial médica y psicológica, entre otras. Que el agravio no se sostiene, principalmente por ausencia de la debida fundamentación que debió tener.

En relación al cuarto agravio sostiene que las sumas otorgadas resultan insignificantes teniendo en cuenta que se trata de medicación que la actora deberá tomar de por vida. Que teniendo en cuenta la actual situación inflacionaria, que los precios de los medicamentos se han incrementado notoriamente y que aun con la aplicación de intereses el resultante es bastante inferior al valor actual de los mismos, se hace evidente la improcedencia del agravio.

Al quinto agravio responde que resulta extemporáneo el planteo en relación a los montos dispuestos en la regulación de honorarios. Asimismo, que corresponde rechazar el agravio referido a la imposición de costas, que no es verdad que los demandados hayan realizado propuestas conciliatorias obligando de esta forma a la actora a transitar el proceso judicial y que es por esto que remite al planteo de temeridad y malicia en los agravios presentados por su parte.

**IV. 2)** En fecha 3/4/2024 la parte demandada contesta los agravios de la actora.

Al primero de ellos, entiende que resulta abusivo y tendiente a desnaturalizar la correcta

interpretación de los informes periciales la pretensión de sumar porcentajes en forma lineal para obtener una incapacidad absoluta. Que la parte actora pretende sostener que padece una incapacidad física permanente del 80 % por la sumatoria directa de los diferentes porcentajes consignados tanto por el perito médico como por el perito psicólogo, y en base a dichos guarismos se desentiende del contenido lógico que surge de ambos informes. Que la actora no padece incapacidad laborativa, que presenta una afectación moderada en su vida de relación por secuelas psicológicas, y que de dichas expresiones claramente surge que si bien se consignan porcentajes derivados de la utilización del baremo Altube Rinaldi la interpretación correcta impide que se adicione los mismos puesto que ello convierte a la persona afectada moderadamente por las consecuencias del siniestro en una persona con incapacidad laborativa absoluta (incapacidad del 80%), la que además, erróneamente la sentenciante refiere en el fallo en crisis como incapacidad laboral permanente (VTO). Solicita la utilización del método de la capacidad restante o fórmula de Balthazard que pacíficamente recepta la jurisprudencia, y que además es criterio previsto por el decreto 659/96 para la evaluación de la incapacidades concurrentes de un gran siniestrado, producto de un único accidente.

Sostiene que es la propia demandada quien, en su escrito inicial, expresa que no se encontraba trabajando al momento del accidente, por cuanto se dedicaba en forma exclusiva a la crianza de sus tres hijos de corta edad, por lo que no corresponde meritar los ingresos que la accionante pudo haber tenido de conservar un empleo que ya no tenía al momento del accidente habida cuenta de que voluntariamente decidió dejar de prestar servicios en relación de dependencia. Solicita se calcule en base al salario mínimo vital y móvil vigente al momento del evento dañoso.

En relación al segundo agravio sostiene que el propio perito médico actuante ha indicado que la medicación que le fuera suministrada a la actora no es permanente sino que claramente se expresa que “el tiempo de tratamiento y la cantidad de medicamentos variará con la evolución de su estado clínico, no pudiendo determinar la duración de los mismos”, y que no existe ningún tipo de elemento que le permita sostener que la actora podría estar medicada con ansiolíticos y otros medicamentos que surgen del informe emitido por Farmacia San Martín como medicamentos que debe necesariamente consumir hasta que cumpla 81 años. Afirma que la suma ordenada en concepto de reparación excede sobradamente las acreditaciones efectuadas conforme documentación

presentada y pruebas informativas correspondientes. Que, al contrario, la pericia indica que la actora no presenta secuelas funcionales neurológicas y/o a nivel sensorial; que se encuentra tomando la medicación indicada, que no hay necesidad de una asistencia externa para las tareas del hogar y/o de autocuidado por lo que no existe ningún elemento objetivo que justifique el agravio desarrollado.

Para el tercer agravio refiere que le resulta incomprensible el motivo que lo lleva a determinar la cifra que entiende corresponde por el rubro daño moral por lo que solicita su rechazo.

En relación al cuarto agravio afirma que la aplicación de la tasa de interés es doctrina legal vigente del STJRN. Por otra parte, el art. 771 del Código Civil y Comercial de la Nación solo faculta a los jueces a reducir –y no a aumentar- los intereses cuando la aplicación de la tasa fijada o el resultado que provoque su capitalización excede, sin justificación y desproporcionadamente, el costo medio del dinero para deudores y operaciones similares en el lugar donde se contrajo la obligación.

Respecto a la temeridad y malicia indica que su parte ha cumplido con los plazos procesales establecidos y no ha formalizado ningún tipo de presentación que pueda ser interpretada como dilatoria o maliciosa. Que la falta de seriedad del reclamo interpuesto, pretendiendo sumas exorbitantes e invocando una incapacidad física claramente mayor a la realmente derivada de las lesiones sufridas son las circunstancias que obligan al asegurador a litigar en busca de un resultado justo.

#### **V. Análisis y solución del caso.**

Para principiar el análisis, cabe señalar que la judicatura no está obligada a seguir a las partes en todas sus argumentaciones, sino tan sólo a pronunciarse acerca de aquéllas que se estimen conducentes para sustentar las conclusiones (CS, doctrina de fallos 272:225; 274:113; 276:132; 280:320).

Teniendo en cuenta que los agravios de ambas partes guardan relación entre sí, iniciaré el análisis considerando, en primer lugar, la cuestión de la responsabilidad atribuida en la sentencia de primera instancia (que conforma el primer agravio de la demandada).

Luego trataré la cuantificación del rubro incapacidad física y la base para calcularlo en relación a los importes correspondientes a los eventuales ingresos de la actora (que conforman el segundo agravio de la demandada y el primero de la actora).

Seguidamente me expediré por el rubro daño moral (que constituyen el tercer agravio de la demandada y el tercero de la actora).

Posteriormente, trataré el rubro de gastos médicos y de tratamiento psicoterapéutico (cuarto agravio de la demandada y segundo de la actora).

Luego, la regulación de honorarios e imposición de las costas (quinto agravio de la demandada), sumando aquí la apelación de los honorarios regulados a los peritos.

Con posterioridad, la temeridad y malicia y la tasa de interés (cuarto agravio de la actora).

Y finalmente la solicitud de inconstitucionalidad del art. 77 CPC introducidos por la parte actora.

**V. 1)** En relación a la responsabilidad atribuida en la sentencia de primera instancia entiendo que corresponde el rechazo de la apelación planteada por la demandada.

En efecto, la sentencia de primera instancia atribuyó la responsabilidad total al conductor del rodado mayor basándose en el legajo penal “Canale Yanina Belen, Cabulcoy Bustos Roberto Carlos c/ Carrizo Héctor Daniel S/ Lesiones Culposas Graves” (Legajo N° MPF-RO-00024-2021; Unidad Fiscal Temática N° 5 de esta ciudad) del que surge el informe del Gabinete de Criminalística y la testimonial de Jorge Fernández. Asimismo, tuvo en cuenta la pericial accidentológica de este expediente (11/2/23) que parte de los elementos del legajo penal y arriba a similares conclusiones. Ante ello, resulta evidente que la magistrada no se basó únicamente en el testimonio del Sr. Fernández como lo afirma la demandada, sino en un conjunto de elementos y presunciones que la llevaron a atribuir la responsabilidad del modo que lo hizo.

A ello sumo que de la causa penal surge otro testimonio, el del Sr. Facundo Idelfonso Flores (vid fs. 13 y 47). En lo sustancial indicó que se encontraba detrás del vehículo en el que era transportada la actora, esperando que cambie el semáforo para cruzar la ruta 22; que al ponerse en verde, comenzó a avanzar como así también el vehículo de adelante, que éste ya había finalizado el cruce de la ruta encontrándose siempre habilitado por el semáforo, ya casi cruzando de norte a sur cuando apareció de improviso por ruta 22 sentido oeste-este, un camión con acoplado impactando al auto en su parte trasera empujándolo hasta un poste de luz que estaba del otro lado. Que

descendió y constató que el acompañante resultaba ser una mujer que estaba lesionada en la parte de la cabeza y el conductor en estado de shock. Que el conductor del camión manifestaba que los frenos no le habían respondido (fs. 13 legajo penal). Esta declaración fue ratificada ante la Fiscalía (fs. 47) agregando que el camión venía rápido y tocando bocina, que frenó frente al puesto de verduras que está en la esquina de la Ruta Nacional 22 y Pellegrini.

Por otro lado, entiendo como un dato no menor que del legajo penal surge que en la intersección de calle Vintter y Ruta 22 existen semáforos temporizados de 4 puntos (fs. 56 de la causa penal) y en ninguna parte de la causa se detalla que los mismos no hubieran funcionado correctamente en el momento del siniestro. Este dato permite concluir, y más aún con la diligencia propia de su condición de chofer profesional (art. 1725 CCyC), que el conductor tuvo oportunidad para calcular la distancia y el tiempo que le requeriría, en su caso, cruzar la calle Vintter habilitado por el semáforo correspondiente. Si la parte actora, los testigos mencionados y la pericia accidentológica (fs. 59 legajo penal) coinciden en que éstos cruzaron con la señalización en verde, a contrario sensu, resulta evidente que el conductor demandado lo hizo con el semáforo en rojo, no habilitante para la maniobra.

Por ello, entiendo que es correcta la atribución de la responsabilidad efectuada por la magistrada, quien tuvo por probado que el camión reviste el carácter de embistente jurídico por haber violado lo dispuesto por el art. 41 inc. 1 de la Ley de Tránsito -pérdida de prioridad de la derecha por señalización en contrario: semáforo que no habilitaba su paso-; por lo que "por aplicación de la teoría del riesgo por intervención de cosas en la concreción del daño, y habiéndose acreditado el contacto del vehículo productor del mismo, y la inexistencia de un hecho con la virtualidad de cortar el nexo causal, devino en inevitable dicha conclusión que entiendo acertada.

Así también, coincido con la sentenciante en que los demandados y citada en garantía no lograron acreditar la causal de exoneración de su responsabilidad -hecho de un tercero por conducción a exceso de velocidad-, tampoco la falta de utilización del cinturón reglamentario por parte de la Sra. Canale -por más que este punto tenga más bien incidencia en los daños y no en la causa generadora del accidente; aún así, no fue demostrado- (art. 377 del C.P.C.C.).

El agravio no se sostiene.

V. 2) Analizaré a continuación la cuantificación del rubro incapacidad física y la base para calcularlo en relación a los importes correspondientes a los ingresos de la actora.

La parte demandada entiende que el monto porcentual correcto para la cuantificación del rubro incapacidad física sería del 42,4% y la actora del 80%. Cada parte da su versión de la forma de calcular este rubro con posiciones antagónicas que fueron detalladas al mencionar los agravios de cada una.

De la pericia médica obrante en autos (16/3/23) surge que se trataba de una mujer sana hasta que tuvo el accidente; que como consecuencia de las lesiones fue operada dos veces -la primera con extirpación del Bazo y a los dos meses por complicaciones de adherencias viscerales-; también sufrió traumatismo de cráneo y fracturas costales, con una convalecencia prolongada con complicaciones de estado vertiginoso postraumático, de tipo persistente, con dolor cervical, lumbar y cefaleas importantes que le generan estados de angustia que se mantienen hasta la actualidad. Agregó que presenta -también por el accidente- cervicodorsalgia y lumbociatalgias postraumáticas, con dolor crónico que le provoca trastornos del sueño; concurre a controles médicos periódicos con tratamiento fisiokinesioterápico y psicológico. Determinó su incapacidad en el 50% del VTO con carácter parcial y permanente (esplenectomía total con fórmula sanguínea normal 28%; cicatriz de herida traumática en cuero cabelludo 7%; rectificación-inversión de lordosis fisiológica Cervical, Discopatía C5-C6 y Discopatía L4-L5 y L5-S1, 7%; fractura de 4 costillas, sin complicación respiratoria 8%). Sostuvo que por el estado actual de las secuelas -esplenectomía, síndrome vertiginoso, dolores crónicos cervicolumbares y psicológicamente con estrés postraumático- no se encontraba en condiciones de superar un examen preocupacional para la tarea habitual que venía desarrollando como analista en Recursos Humanos. Informó que presenta dolores cervicales y lumbares diarios de intensidad variable que le altera el ánimo, se enoja, se cansa, se angustia, dejó de trabajar en su profesión por estos estados; la labor de ama de casa las realiza a pesar de sus dificultades, a veces se irrita por cualquier cosa pero su grupo familiar la acompaña; tiene cuadros de vértigo y mareos que disminuyeron pero esporádicamente los tiene ante movimiento bruscos; psíquicamente presenta cuadros de angustia, con componentes depresivos. Mencionó que al momento del examen no se observaba la necesidad de una asistencia externa para las tareas del hogar y/o de autocuidado.

Por su parte, el informe pericial psicológico (22/5/23) surge que el cuadro diagnóstico

de la Sra. Canale reúne los criterios para definir el daño psíquico y responde causalmente a este accidente; ocasionó una disminución en las aptitudes psíquicas previas, tiene carácter irreversible -se encuentra consolidado-. Explicó que los síntomas emocionales o comportamentales le provocarían un malestar subjetivo mayor de lo esperable en diferentes ámbitos de su vida como en lo social (las relaciones tienden a ser superficiales, presenta indicadores de aislamiento y evitación social), laboral/actividades (evita enfrentarse a las exigencias por sus sentimientos de inutilidad), tiempo libre, y en menor medida en lo familiar y relación de pareja (no puede adaptarse adecuadamente a su ambiente cotidiano, presentaría en la actualidad un elevado nivel de autocrítica, y rigidez cognitiva). Ante el pedido de explicaciones de la parte actora (31/5/23, respuesta del 31/7/23) estableció en el 20 % el porcentaje de incapacidad por daño psíquico irreversible, consolidado.

La magistrada tomó como incapacidad con carácter parcial y permanente: físico el 50 % del VTO y psicológico el 20%, lo que arrojó en definitiva el 70% que utilizó en su cálculo.

La demandada entiende que el informe médico no ha consignado la existencia de incapacidad laborativa permanente, no obstante lo cual claramente se puede determinar que la esplenectomía constituye incapacidad permanente, pero solo totaliza el 28 %. Que las restantes secuelas del accidente no tienen entidad incapacitante, por lo que si al 28% derivado de la esplenectomía se le añade sobre la capacidad restante el 20% de incapacidad psicológica (que según afirma, tampoco es tal ya que según surge del informe es reversible con un tratamiento que ha sido cotizado económicamente) el monto porcentual sería de 42,4% ( $100-28=72$ ;  $72 \times 20\%=14.4$ ;  $14.4+28=42.4\%$ ).

La parte actora refiere que la incapacidad a considerar para la indemnización del rubro tratado debería ser del 80%, considerando un 60% de incapacidad física y un 20% de incapacidad permanente psicológica, solicitando expresamente su consideración lineal en la sumatoria de incapacidades.

Antes de ingresar al tratamiento expreso de los agravios en este punto considero prudente tener presente que la sentencia aquí impugnada, en cuanto a este rubro, ha considerado la incapacidad pasible de ser tomada en un 70% en sumatoria lineal, así expresó la magistrada que "Entiendo que en el supuesto quedó acreditado tanto la incapacidad física como psíquica, determinándola en el del 50 % del VTO -física, con

carácter parcial y permanente- y en el 20% -psíquica, con carácter parcial y permanente- con incidencia negativa en lo laboral, vida de relación y repercusión disvaliosa en su patrimonio."

Dicho ello, corresponde comenzar con la determinación de la incapacidad psicofísica a indemnizar.

Conforme el detalle de las impugnaciones del rubro he de manifestar, en una primera aproximación del análisis del agravio de la demandada, mi falta de coincidencia con las apreciaciones respecto de las deducciones en los porcentuales de incapacidad a considerar para ser indemnizada.

Así, el demandado recurrente expresa que la única incapacidad física permanente que debió considerar es la correspondiente a la esplenectomía total con fórmula sanguínea normal, que fuera determinada en un 28%, adicionando la incapacidad psicológica -20%-, pero deduciendo que las mismas no deben ser sumadas de manera lineal sino bajo la fórmula "Balthazar" utilizada para calcular las capacidades residuales en casos de más de una secuela incapacitante.

Entonces, partiendo de dicha crítica corresponde bucear los términos en los que ha determinado la incapacidad física el experto médico, pues el recurrente demandado afirma que sólo dicha incapacidad es de carácter permanente y laborativa.

El experto ha afirmado: *"DETERMINACIÓN DE INCAPACIDAD: Acorde al Baremo General para el Fuero Civil –Tablas orientativas para el cálculo de incapacidades- de Jose L. Altube – Carlos A. Rinaldi, 2da. ed. 2020, Editorial “Garcia Alonso”, a las lesiones y secuelas que ha sufrido Yanina Belen Canale, se le asignan los siguientes porcentajes de incapacidad, a saber:*

*o Esplenectomía total con fórmula sanguínea normal ..... 28%*

*o Cicatriz de herida traumática en cuero cabelludo ..... 7%*

*o Rectificación-inversión de lordosis fisiológica Cervical, Discopatía C5-C6 y Discopatía L4-L5 y L5-S1 ..... 7%*

*o Fractura de 4 costillas, sin complicación respiratoria ..... 8%*

*La Incapacidad Total, por sumatoria por este Baremo es del: ..... 50%*

*El porcentaje de incapacidad total asignado del 50% por quien suscribe, no refleja una incapacidad laborativa actual, y el mismo es solo a los fines civiles e indemnizatorios por el marco total del daño lesional sufrido, su convalecencia, recuperación, reposo*

*laboral y secuelas."*

Ahora bien, entiendo que la incapacidad determinada como permanente y que tiene relación causal con el siniestro de autos es la determinada por el experto en su informe pericial, amén de que haya realizado la aclaración de que en la actualidad la actora no refleja una incapacidad laborativa pues se comprende que dicha afirmación se relaciona con su capacidad propia de hacer frente a una actividad laborativa, pero no a la inexistencia de secuelas en su humanidad las cuales fueron objeto de valuación por el experto a través del baremo aplicable en este fuero y son pasibles de indemnización conforme las apreciaciones que se realizarán más adelante al tratar el agravio en este punto de la parte actora.

La incapacidad sobreviniente está representada por las secuelas o disminución física o psíquica que queda luego de completado el período de recuperación o restablecimiento produciéndose entonces un quebranto patrimonial indirecto derivado de las limitaciones que presenta al reanudar sus actividades habituales y al establecerse su imposibilidad -total o parcial- de asumirlas y cumplirlas adecuadamente. La incapacidad económica -o laborativa- sobreviniente se refiere a una merma de aptitudes que sufre el individuo para obtener lucros futuros, sea en las tareas que habitualmente suele desempeñar o en otras, es decir, una chance frustrada de percepción de ganancias..." (Trigo Represas, Félix A. - López Mesa, Marcelo J.; "Tratado de la responsabilidad civil", La Ley, Bs. As., 2006, vol. "Cuantificación del Daño", p. 231 y ss.).

Tal el criterio de nuestra Corte Suprema quien ha sostenido que cuando la víctima resulta disminuida en sus aptitudes físicas o psíquicas en forma permanente, esta incapacidad debe ser objeto de reparación al margen de lo que pueda corresponder por el menoscabo de la actividad productiva y por el daño moral, pues la integridad física tiene por sí misma un valor indemnizable y su lesión comprende, además de aquella actividad económica, diversos aspectos de la personalidad que hacen al ámbito doméstico, cultural o social con la consiguiente frustración del desarrollo pleno de la vida (C.S.J.N. Fallos: 308:1109; 312:2412; 315:2834; 318:1715; Ídem., 08/04/2008, "Arostegui Pablo Martín c. Peluso y Compañía", L. L. 2008- C, 247).

En esa línea expresamente dijo nuestro máximo tribunal en relación a la reparación del rubro incapacidad física "... En el universo de perjuicios que integran la incapacidad sobreviniente, la faz laboral es una de las parcelas a indemnizar, la que no conforma el

todo, ni la única a resarcir, sino que constituye un componente más de aquella, puesto que la incapacidad sobreviniente, consecuencia indemnizable de la incapacidad permanente, se aprecia en un conjunto de funciones que la persona ya no podrá desarrollar con plenitud como consecuencia de la lesión al bien protegido integridad psico-física..." (CSJN. "GRIPPO". Voto del juez Lorenzetti. Sentencia de fecha 02/09/2021.Fallos: 344:2256 ); así como se expresó que: "... 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." (CSJN. Fallos: 344:2256 "Grippe" (voto del Juez Lorenzetti); 340:1038 "Ontiveros" (voto del Juez Lorenzetti); 334:376; 329:4944; 326:847; 325:1156; 322:2658; 322:2002; 322:1792; 321:1124; 320:1361; 318:1715; 316:2774; 315:2834; 312:2412; 312:752).

Ante ello, entiendo que corresponde el rechazo de los planteos respecto del apartamiento de las demás secuelas determinadas por el experto siendo que corresponde la indemnización a la parte actora de todas aquellas consecuencias físicas determinadas medicamente, a pesar de que en la actualidad no le impidan llevar adelante actividades laborativas, no siendo esto un argumento de peso para impedir su indemnización.

Continuando con la determinación del porcentaje de incapacidad consolidado a indemnizar corresponde ingresar a las refutaciones realizadas por la actora quien considera que el porcentual correcto debe ser del 80% y no del 70% como lo ha hecho la magistrada.

Para arribar a dicha sumatoria la recurrente ha considerado la incapacidad psicológica, la cual no está en disputa, sumada linealmente a la física la cual considera que es del 60%, pues adiciona lo determinado en la pericial médica conforme lo agregado en la respuesta dada en el pedido de explicaciones.

Entiendo prudente, a pesar de alongar la extensión del presente resolutorio, copiar textualmente la consulta realizada al galeno en los siguientes términos: "...I. Advirtiendo que al determinar el porcentual de incapacidad no ha considerado las secuelas derivadas de colecistectomía, se solicita cuantifique el porcentual al momento de determinar el grado de incapacidad...", el que respondió: "... No se ha considerado en la pericia las

secuelas derivadas de colecistectomía, porque el Baremo de Altube – Rinaldi solo tabula a la colecistectomía si fue producto de un daño o lesión directa sobre la vía biliar (en el accidente) y que lleva a la cirugía, y solo si de esa intervención quirúrgica se produce una secuela de ‘alteración digestiva’ el Baremo le asigna una incapacidad entre el 10% y 15%. En el caso de la Sra. Canale, la Cirugía de colecistectomía se realiza un año después del accidente y no deviene por éste sino por el inicio de una sintomatología de cólicos biliares y con estudio ecográfico se confirma la presencia de cálculos o litiasis vesicular y de ahí la decisión terapéutica de la cirugía laparoscópica. Es decir que la presencia de los cálculos en la vesícula biliar de la Sra. Canale, no es producto del accidente y tampoco tienen relación de causalidad directa con las lesiones que ha sufrido, lo que sí se puede aceptar es que la manifestación de los cólicos biliares aparecen y tienen relación con su malestar general prolongado y las secuelas psicofísicas que ha provocado el accidente de autos. Es importante aclarar que los trastornos en el aparato digestivo que comienzan a manifestarse un año después y que sigue teniendo en la actualidad, como: la proctorragia por hemorroides que necesita tratamiento ambulatorio con fotocoagulación con laser, la litiasis vesicular con cuadros de cólicos biliares, por lo cual se realiza colecistectomía por vía laparoscópica, la antritis crónica congestiva y la gastritis crónica congestiva, tienen relación de causalidad con las secuelas evolutivas de las lesiones sufridas el día del accidente, siendo ellas: las secuelas psíquicas con somatizaciones de su estrés postraumático, su trastorno ansiedad, angustia y estado depresivo, el estado vertiginoso persistente, el dolor crónico vertebral, la polimedicación con tratamiento analgésico y antiinflamatorio prolongado, y por las consecuencias socio económicas y familiares que se han producido derivadas del accidente de autos, como ser: la pérdida del trabajo y del ejercicio profesional y el desarraigo (junto con su familia) al tener que abandonar su lugar de residencia en busca de trabajo por parte del marido, en Esquel. Por tal motivo considero que le asiste razón al Dr. Ballardini al solicitar tabular incapacidad por los trastornos del aparato digestivo mencionados ‘ut supra’, ya que son patologías cuyas causas fisiopatológicas tienen relación de causalidad con las consecuencias y secuelas que ha dejado el accidente de autos. Por ello, y como las patologías mencionadas de: trastornos digestivos, gastritis crónica y hemorroides, se encuentran tabulados en el Baremo de Altube – Rinaldi, en opinión de este perito, es aceptable asignarle un 10 % más de incapacidad, a la incapacidad total ya establecida en el informe pericial...”

Como puede observarse, el galeno al dar las explicaciones médicas correspondientes a la consulta expresa que los trastornos del aparato digestivo presentados por la actora, si bien no se exteriorizan como una consecuencia inmediata al siniestro, pues es evidente su falta de cronicidad en la aparición, tienen conexión con las consecuencias psicofísicas presentadas a raíz del siniestro afirmado desde su saber técnico. Con lo cual, si bien la relación de causalidad determinada por el experto solo se circunscribe a lo médicamente posible, -pues no puede realizar aseveraciones jurídicas que están reservadas a la magistratura-, corresponde considerar su análisis a la luz del régimen jurídico de reparación contemplado en el CCC.

Es evidente que todo el daño no es jurídicamente reparable, con mira en ello jurídicamente se limita la extensión del resarcimiento a aquellas consecuencias que sean admisibles de reparación conforme el sistema admitido por el derecho vigente.

De esta manera, nuestro ordenamiento jurídico civil si bien ha establecido la plenitud de la reparación del daño a través del art. 1740, este "daño resarcible" se encuentra circunscripto a las consecuencias inmediatas y mediatas adoptando como principio general la teoría de la causalidad adecuada (art. 1726).

Con lo cual, el concepto de reparación plena debe ser interpretado dentro del mismo ordenamiento que lo contempla, porque si bien un hecho dañoso puede provocar múltiples consecuencias materiales tales como inmediatas, mediatas, remotas, casuales (art. 1727), no todas tiene la virtualidad jurídica de ser indemnizadas conforme la normativa aplicable.

Así, la teoría de la causa adecuada admitida por nuestro Código Civil y Comercial comprende las consecuencias inmediatas y mediatas previsibles, describiéndose las mismas de la siguiente manera: "Con respecto a las consecuencias inmediatas, se trata de las "máximamente previsibles", siempre bajo el criterio de la previsibilidad objetiva propia de la relación causal adecuada. Las mediatas previsibles suponen la conexión entre un hecho imputable al autor y otro previsible que se vincula con aquel. La clave está en la previsibilidad de ese otro suceso. Por ello, para que una consecuencia mediata sea previsible y por ende imputable, basta que medie una verosímil y genérica posibilidad de previsión, aunque ella sea ajena a la potencialidad subjetiva del agente. Las consecuencias casuales son las mediatas que no pueden preverse. La existencia del nexo adecuado de causalidad con el hecho productor del daño llevará a que el autor

deba asumir las consecuencias inmediatas y mediatas previsibles —como regla general— de los hechos o actos voluntarios, salvo disposición legal en contrario (artículos 1726 y 1727). (Moreno Valeria. Evolución y actualidad de la responsabilidad civil. Revista Anales de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Universidad Nacional de La Plata. UNLP. Año 15/Nº 48-2018. Anual. Impresa ISSN 0075-7411- Electrónica ISSN 2591-6386).

A mayor abundamiento, cabe traer a colación la siguiente explicación: "El artículo 1726 declara resarcibles las consecuencias inmediatas y las mediatas previsibles, salvo disposición en contrario. A contrario sensu, las consecuencias causales no pueden, en principio, ser puestas a cargo del responsable. A su turno, el artículo 1727 define las distintas clases de consecuencias. Así: a) Las consecuencias inmediatas son definidas como aquellas 'que acostumbran a suceder según el curso natural y ordinario de las cosas'. En realidad, esa circunstancia (que acostumbran a suceder, etc.) es común tanto a las consecuencias inmediatas como a las mediatas previsibles, en razón de que en ambos casos hay relación de causalidad adecuada. La característica propia de las inmediatas es que, además de ser previsibles en esos términos, resultan 'directamente del actor mismo', sin que entre éste y la consecuencia en cuestión medie ningún hecho distinto. En el ejemplo que se viene manejando, son consecuencia inmediata la incapacidad sobreviniente, los gastos médicos que debe realizar la víctima del disparo, y el daño moral sufrido por ella. b) las consecuencias mediatas resultan solamente de la conexión del hecho originario con un acontecimiento distinto. Si este segundo acontecimiento es previsible, la consecuencia que resulta también lo es, y se imputa igualmente al responsable. En el ejemplo del disparo del arma de fuego, es una consecuencia mediata el lucro cesante sufrido durante la convalecencia de la víctima, pues resulta de la conjunción del hecho original (lesión causada por el disparo) con otro distinto (que el damnificado se desempeñaba en una actividad remunerada), pero igualmente previsible. c) Por último, el artículo 1727 establece que las consecuencias mediatas que no pueden preverse se llaman 'consecuencias casuales'. Aquí ya no hay relación causal adecuada, precisamente porque entre el hecho originario y el daño se interpone otro u otros hechos que no son previsibles de acuerdo al curso normal de los acontecimientos." (Lorenzetti, Ricardo Luis. Código Civil y Comercial de la Nación Comentario. Rubinzal Culzoni, 2015. Tomo VIII. Págs. 422/423).

En el fallo "Grippo" de la CSJN, en el que se debatió el concepto de reparación integral

contemplado en la actualidad en el art. 1740 del CCC, se dijo que: "El principio de la reparación plena, en virtud de las diversas funciones que desempeña actualmente el sistema de la responsabilidad civil, esto es la función preventiva, la resarcitoria y la sancionatoria, se debe cumplir con dos estándares: por un lado, y en virtud de las diversas características de los derechos que pueden ser lesionados (patrimonial, extrapatrimonial, de incidencia colectiva), la reparación -lato sensu- del daño debe procurar una tutela efectiva mediante el otorgamiento de un remedio apropiado no solo a la naturaleza del derecho afectado, sino además, a la concreta situación en la que éste se encuentra en virtud de la lesión y por el otro, cuando por las circunstancias del caso, la reparación del daño tiene que ceñirse al otorgamiento de una indemnización sustitutiva del bien jurídico lesionado, es preciso que el quantum que se establezca para tal fin, ostente una extensión congruente y acorde con la entidad del perjuicio acreditado (...) La comprensión, amplia y funcional del alcance de la reparación plena, que no hace más que reflejar el permanente esfuerzo del derecho por procurar restituirle a la víctima del daño injustamente sufrido el estado anterior al evento lesivo, ha sido ampliamente receptada en los artículos 1710, 1711, 1726, 1737 y 1740 del Código Civil y Comercial de la Nación, aunque tenía también suficiente y consolidado reconocimiento al amparo del Código Civil derogado, aplicable a la especie por razones de derecho transitorio, por haber ocurrido el infortunio con anterioridad a la vigencia de aquel cuerpo normativo (...) La Constitución Nacional recoge el principio de la reparación plena del perjuicio sufrido por una víctima, lo cual significa que la lesión 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, da derecho al damnificado a una acción de responsabilidad civil, que puede tener una función preventiva o resarcitoria..." (CSJN. Fallos: 344:2256 "Grippe". Voto del Juez Lorenzetti).

Así, corresponde cuestionarse si lo mencionado por el experto médico ([Contestación pedido de explicaciones](#)) como una consecuencia física en la humanidad de la actora pertenece a estas categorías de consecuencias indemnizables para su adición al cálculo de las secuelas psicofísicas consideradas hasta aquí.

El experto ha establecido el impacto físico que ha tenido el siniestro sobre la humanidad de la actora, pero no puede aseverarse que las secuelas que aportarían un 10% más de incapacidad tengan relación jurídica adecuada con el siniestro en debate.

No se puede negar que el impacto negativo del mismo ha expandido sus secuelas

dañosas al punto tal de generar en la actora malestares digestivos tales como los descriptos, pero los mismos así como ha expresado el galeno son consecuencias de las consecuencias del siniestro; ello las ubica por fuera del radio establecido por el ordenamiento jurídico como secuelas indemnizables, pues se presenta como una consecuencia mediata no previsible para el responsable del daño.

El artículo 1726 es claro y deja por fuera de la obligación de reparación las consecuencias mediatas no previsibles para el productor de un daño.

Se ha dicho que, aún en él, “un daño será tal, en sentido jurídico, en la medida que sin estar justificado afecte algún interés y ello, además, acarree consecuencias; caso contrario, nos encontraremos (...) ante menoscabos naturalísticos pero no frente a un verdadero daño en sentido jurídico” (Urbina, Paola Alejandra, “Precisiones en torno a los alcances del daño resarcible”, LA LEY 2015-C, 229).

No puede negarse que, realizando un ejercicio mental hipotético, de extraer el hecho dañoso las secuelas a las que hace referencia el galeno desaparecerían por lo que su conexión con el hecho es factible, pero cabe aseverar que se presenta por fuera del sistema de reparación vigente al ser categorizadas como consecuencias mediatas no previsibles; pues no puede admitirse que de manera objetiva el responsable del hecho se haya representado en su mente que su accionar dañoso conlleve a dichas secuelas ya que su aparición no se compatibilizan con el curso normal del suceso. Así, podría hasta cuestionarse cuánto de la condición particular de salud de la actora ha influido para la aparición de estas secuelas digestivas.

Dicho ello, corresponde rechazar las observaciones realizadas por la parte actora a la incapacidad determinada por el experto.

Hasta aquí se han resuelto las críticas realizadas respecto de las secuelas psicofísicas a indemnizar, queda pendiente analizar si es procedente la aplicación de la fórmula "Balthazard" a los efectos de determinar la incapacidad procedente de indemnización.

Esta observación la ha realizado el demandado recurrente quien considera que la sumatoria no debería ser lineal, tal como lo ha aplicado la magistrada al momento de fallar.

El método de cálculo de incapacidad restante proviene del fuero laboral y ha sido de aplicación en el presente fuero.

En este punto quisiera realizar algunas observaciones respecto de la aplicación de esta fórmula en el fuero civil, por lo cual me parece prudente traer a colación a modo explicativo lo dicho el precedente [KUCICH](#) de la Cámara de Apelaciones de la Ciudad de Viedma, citando el voto rector de la Dra. María Luján Ignazi: "El reproche formulado contra la sumatoria de los porcentajes de incapacidad, enarbolado de forma subsidiaria por los condenados al pago de las acreencias reconocidas, merece una solución distinta. Estos buscan la aplicación del método de incapacidad residual o restante, alegando que la falta de impugnación a la forma en que el perito médico sumó los porcentajes de incapacidad no puede ser utilizada por la judicatura para llegar a un resultado disparatado e ilógico -v. memorial de fecha 25.10.2023, punto C. a) 2-. Nuevamente me explico. La incapacidad sobreviniente comprende esencialmente la alteración, minoración, detrimento o supresión de la capacidad laborativa o productiva, es decir, la que repercute en la pérdida de ingresos por la afectación a la concreta aptitud productiva o generadora de ingresos, rentas o ganancias específicas. Su indemnización resulta procedente independientemente de que la víctima desempeñe o no una actividad de esta índole. En el supuesto en estudio, el actor presenta las afecciones físicas y psíquicas informadas por el doctor Agüero, el 17.11.2021, y la Lic. en Psicología Mancini, el 30.06.2022. Sin embargo, su incidencia final no es la determinada por el *a quo*, ya que para su fijación acude a un sistema inapropiado sin dar un fundamento válido que justifique ese proceder. Es el órgano jurisdiccional el legalmente facultado para determinar la existencia o no del grado incapacitante, su adecuación y medida -cfr. Superior Tribunal de Río Negro, en sent. 28/2019, dictada el 03.04.2019, en autos 'Massaro, Luis Edgardo c/ Oriente Construcciones S.A. s/ Accidente de trabajo '-. Por su parte, y en lo que respecta a la incapacidad sobreviniente, es deber inexorable del órgano jurisdiccional emplear el criterio de uso de las tablas de incapacidad laboral que instituye el Decreto 659/96, siempre que bajo el rubro en análisis lo que en definitiva se indemniza es la incapacidad para el trabajo. No le está permitido al Juez apartarse de esa norma reglamentaria amparándose en la falta de objeción de partes y provocar una sumatoria lineal, pues se trata de una tarea inherente al ejercicio de la magistratura. Ni el perito determina cómo se computa, ni las partes con su aquiescencia pueden liberarlo del deber de aplicar la ley. En consecuencia, y conforme lo indica el Decreto 659/96 respecto a la valoración de la incapacidad de un gran siniestrado producto de un único accidente, corresponde recurrir al criterio de capacidad restante, utilizando aquella de mayor magnitud para comenzar con la evaluación y continuando de mayor a menor con

el resto de las incapacidades medibles´..." (CÁMARA APELACIONES EN LO CIVIL, COMERCIAL, FAMILIA Y MINERÍA 1RA - VIEDMA. Autos: KUCICH TOMAS ALEJANDRO C/ BIANCHI SANTIAGO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO). VI-30641-C-0000 - Sentencia de fecha 05/06/2024).

Cabe aclarar que, tal como expuse, la cita es al mero fin explicativo de su aplicación, apartándome de la afirmación realizada por la magistrada en cuanto a la obligatoriedad de su aplicación al emanar del Decreto 659/96, pues la imposición es normativa laboral, aunque por otros argumentos jurídicos y apelando a otras fuentes del derecho se llegue también a la aplicación en este fuero.

Esta Cámara, en su anterior integración, se ha venido expidiendo por su aplicación entendiendo que se presentaba como la solución más razonable.

Así, en el precedente "PINO C/ AMAYA" (sentencia de fecha 30/12/20 correspondiente al Expte. A-2RO-597-C5-15) se sostuvo que el apartamiento del método de capacidad restante correspondería a casos de lesiones simultaneas en un mismo segmento y no cuando como en el presente se trata de daño físico y psíquico. Con el fin de ser breve, teniendo en cuenta la extensión de los argumentos, me remito a los puntos 5.3.1, 5.3.2 y 5.3.3 de dicha sentencia [SENTENCIA CÁMARA](#). Criterio que también fue ratificado en la sentencia de fecha 18/10/2022 en autos CAMPOS JONATHAN DAVID C/ CORVALAN JULIO TRISTAN S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO) (Expte. RO-70491-C-0000). ([SENTENCIA CÁMARA](#)); en sentencia de fecha 04/03/2022 en SANCHEZ MIRIAN SUSANA Y OTRO C/ CHAMUS RUBEN ALEJANDRO Y OTRA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Sumario) (ACUMULADO EXP. N° 16538/10-BENEFICIOS N° 16537/10- 16539/10-); en sentencia de fecha 25/07/2023 en "LEIVA GISELA T. Y OTROS C/ CANARIOS MATIAS Y OTROS S/ ORDINARIO" (Expte. N° RO-29773-C-0000) ([SENTENCIA CÁMARA](#)).

En cuanto a estos precedentes citados, entiendo prudente realizar una aclaración con relación a lo afirmado en el precedente "PINO". Allí el Dr. Martínez se expidió en los siguientes términos: "Considero a mi juicio absurdo que se interprete que en el ámbito civil donde la indemnización por incapacidad no está tabulada o limitada como ocurre con la derivada del sistema de riesgos de trabajo, deba aplicarse la fórmula de Balthazard disminuyendo consecuentemente de modo sensible el porcentual de

incapacidad y con ello la indemnización. En el ámbito del derecho civil y con base en el bloque convencional-constitucional, rige el principio de indemnización integral o plena, teniendo además el juez mayor libertad para fijar la indemnización y aceptar o apartarse también de las opiniones del perito, aunque en el caso antes que apartarme de su dictamen he de seguir el mismo. Nada nos obliga a la utilización de la fórmula de Balthazard o de capacidad restante, como ocurre en los casos en que aplica la ley de Riesgos de Trabajo, excepto que la advirtamos adecuada para la justa solución del caso particular." Por los fundamentos que se exponen a continuación entiendo que procede el planteo del recurrente por cuanto para el cálculo del monto de la indemnización por "incapacidad física" no corresponde la suma lineal de ambas incapacidades tal como pretende la parte actora y fue el criterio adoptado en la sentencia aquí impugnada.

Corresponde tomar el planteo realizado por el quejoso para expedirme respecto de la procedencia de la fórmula en este fuero, pues si bien tiene aplicación en el fuero laboral sin cuestionamientos pues se encuentra respaldada por normativa propia, en el fuero civil se plantea como foránea ya que no se encuentra contemplada en el baremo de Altube-Rinaldi al valorar las diversas incapacidades tabuladas ni en ninguna normativa específica, sino que es una labor de jurisprudencia civil la que la ha propagado.

En cuanto a mi posicionamiento al respecto, considero acertada su aplicación en el fuero civil por ser el criterio más idóneo y el procedimiento más razonable para calcular el porcentaje de incapacidad, pues aboga por la necesaria armonía que debe regir en el ordenamiento jurídico cuando no se evidencian razones de entidad para un proceder diferente, lo que equivaldría a generar diversas soluciones ante situaciones similares que se encuadran bajo regímenes jurídicos diferentes tales como el civil y laboral, en los que rige de igual manera el principio rector de la reparación plena con resguardo constitucional y convencional.

Asimismo, entiendo que su aplicación es compatible con el principio de reparación plena receptado tanto por la jurisprudencia consolidada como por el artículo 1740 del CCC, pues lo que se intenta resarcir es la incapacidad física y evitar que ante un mismo siniestro se presenten situaciones absurdas que puedan superar el 100% de incapacidad; ya que amen que el daño provenga de un ilícito civil o laboral, el fin es el mismo por lo que corresponde a la judicatura abogar por soluciones armónicas, sistémicas y que tiendan a la seguridad jurídica de los ciudadanos, sin especulaciones de ningún tipo.

Cabe entonces la aclaración de que de acuerdo a este método para calcular el porcentaje de incapacidad, cuando las diversas incapacidades parciales que se padecen afectan a diferentes órganos o aspectos de la salud psicofísica del individuo y provengan de un mismo siniestro, aquéllas no se suman lineal y aritméticamente sino que se van restando sucesivamente de la capacidad preexistente, evitando que las distintas sumatorias sobrepasen el porcentaje del 100%. Para ello puede utilizarse la fórmula matemática  $[(100 - M) \times m] / 100 + M$ , en la que "M" es la cantidad de la secuela mayor y "m" la correspondiente a la secuela menor y en este caso la fórmula arroja un total de incapacidad de 56%.

Se arriba a dicho resultado teniendo en cuenta las siguientes incapacidades determinadas tanto por la [pericia médica](#), como por la pericial psicológica ([incapacidad psicológica](#)), aplicando la fórmula expresada quitando del 100% la incapacidad mayor, y del restante aplicando los mayores porcentajes hasta los menores:

- Esplenectomía total con fórmula sanguínea normal ..... 28%
- Incapacidad psicológica consolidada ..... 20%
- Fractura de 4 costillas, sin complicación respiratoria ..... 8%
- Cicatriz de herida traumática en cuero cabelludo ..... 7%
- Rectificación-inversión de lordosis fisiológica Cervical, Discopatía C5-C6 y Discopatía L4-L5 y L5-S1 ..... 7%

Queda pendiente resolver los ingresos a considerar para la base del cálculo matemático conforme la fórmula determinada en el precedente del STJ "Hernández" y "Pérez Barrientos".

Ha sido materia de agravios de ambas partes el ingreso a considerar. La parte actora esgrime que ha de considerarse un ingreso superior al acreditado, y la parte demandada insiste en la aplicación del SMVM al no haberse acreditado ingreso alguno al momento del hecho.

De una atenta lectura del planteo de la demanda, surge que la parte actora ha planteado su disconformidad con la fórmula determinada por el STJ en los precedentes mencionados pues considera que el ingreso histórico limita la posibilidad de acceso a una reparación justa e integral del daño.

Ante dicho cuestionamiento, que persistió con la interposición del recurso pues se

insistió en una reconsideración del ingreso a tomar para el cálculo indemnizatorio, se torna oportuno la aplicación del nuevo precedente del STJ "GUTIERRE", sentencia de fecha 24/07/2024 que modifica un componente de la fórmula establecida en el precedente "Pérez Barrientos" en cuanto al ingreso a considerar.

Así, en palabras textuales del voto rector del precedente mencionado, se determinó que: "En síntesis, frente a la nueva realidad económica financiera imperante consideramos que debe adecuarse la fórmula de cálculo en cuestión, sustituyendo el ingreso mensual devengado a la fecha del hecho ilícito generador de responsabilidad, por el devengado a la fecha de la sentencia de Primera Instancia, pues es la que más se aproxima al objetivo a cumplir, que es lograr la reparación plena de los daños. En tal inteligencia, la nueva fórmula quedaría definida 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:  $V_n = 1/(1+i)$  elevado a la "n". Dicha fórmula matemática solo es aplicable a los hechos ocurridos a partir del mes de agosto de 2015 y en los procesos que no cuenten, al momento de la presente, con sentencia firme y consentida sobre el punto (arts. 7 y 772 CCyC). Finalmente y como corolario de lo antes propuesto, a la suma que surja por aplicación de la fórmula en concepto de capital nominal de condena por resarcimiento del daño económico, a diferencia de aplicar los intereses de acuerdo con la doctrina fijada por este Superior Tribunal de Justicia en autos "Calfín" (STJRNS3 Se. 180/92 de fecha 08-10-92); "Loza Longo" (STJRNS1 Se. 43/10 del 27-05-10); "Jerez" (STJRNS3 Se. 105/15 del 23-11-15, "Guichaqueo" (STJRNS3 - Se. 76/16 del 18-08-16); "Fleitas" (STJRNS3 - Se. 62/18 del 03-07-18) "Machin" (STJRNS3 - Se. 104/24 del 24-06-24) se deberá aplicar desde la fecha del hecho generador de la responsabilidad a la fecha de la sentencia de Primera Instancia, una tasa pura del 8% y a partir de entonces y hasta su pago, la tasa

fijada o que eventualmente fije la doctrina del Superior Tribunal de Justicia para los distintos períodos."

Pues bien, corresponde entonces traspolar la nueva doctrina legal -art. 42 del LO- a la solución del presente caso.

Respecto de sus ingresos, la actora ha mencionado en la demanda que "En virtud de lo expuesto, y a los efectos de determinar una suma que tienda a reparar la incapacidad para desempeñar tareas laborales, domésticas, recreativas y el daño a la vida en relación, debemos tener en cuenta la edad de mi mandante al momento del accidente -37 años-, las lesiones sufridas, la importancia de las secuelas, el grado y carácter de la incapacidad física y como ella le impide desarrollar con normalidad su actividad social y laboral. Asimismo, es menester tener en cuenta que, antes del accidente de autos mi representada trabajaba como auxiliar administrativa (categoría 1) para la empresa Televisión Federal S.A (TELEFE), empleo por el cual percibía como contraprestación la suma mensual de \$42.000 -conforme surge del recibo de sueldo que se adjunta a la presente-. Sin embargo, mi mandante debió percibir al momento del hecho, y de conformidad con la escala salarial correspondiente al Convenio Colectivo de Trabajo N° 223/75 aplicable a su rubro, la suma de \$ 51.586,06. A su vez, a dicho monto se le corresponde añadir aquellos. Así las cosas, el salario que debe tomarse a los fines del cálculo de la indemnización asciende a la suma de \$ 82.463,66, discriminado de la siguiente manera: sueldo bruto \$ 51.586,06, adicional por zona desfavorable (40% del sueldo básico \$ 32.455,54 = \$ 12.982,21), adicional por título (10% del sueldo de técnico de mantenimiento electrónico -primera categoría- \$ 66.933,99 = \$ 6.693,39) y asignación familiar por hijo (3 x \$ 3.717 = \$11.151). Por otro lado, se hace saber a V.S que, si bien al momento del accidente la actora no se encontraba prestando servicios para la empresa detallada ut supra, ello se debía a que, en el mes de Marzo del año 2019 nació su tercera hija -Valentina Abril Calbucoy- y a pesar de haber intentado retomar inmediatamente sus tareas laborales por cuestiones económicas, subsiguientemente y debido a la escasa edad de la misma y lo prematuro que implicaba escolarizarla a tan temprana edad, decidió postergar su desempeño profesional hasta tanto la niña adquiriera por lo menos tres años de edad, circunstancia de hecho que acaecería luego de suscitado el siniestro de tránsito de autos."

La sentencia ha considerado, en cuanto al ingreso acreditado al momento del hecho, que: "-a tal fecha trabajaba en Televisión Federal S.A, Área de Recursos Humanos (cfr.

recibos y testimonial del Sr. Chaves); -ingresos acreditados y relativamente próximos al momento del hecho - siguiendo para esto la doctrina legal ya citada- (\$ 19.537,33; pág. 34 de la documentación presentada al inicio, reconocida el 10/5/23)".

Del control de las constancias de autos, surge que se ha acreditado la autenticidad de los recibos de sueldo acompañados por la reclamante al iniciar la demanda, así como por medio del testimonio del Sr. Fabián Chaves se ha logrado probar que efectivamente realizó tareas dentro del Canal 7 de Neuquén en el que fue convocada para trabajar realizando tareas de reemplazo por licencia de maternidad del personal en dos oportunidades; así como que fue convocada a trabajar en un tercer periodo con ellos y que estaba imposibilitada por haber sufrido un accidente ([Audiencia de prueba - art. 368](#)).

Así, como bien ha sentado la magistrada de grado, la actora ha logrado probar su capacidad de generar ingresos económicos relativamente cercanos al suceso dañoso. "En los supuestos de reclamos por incapacidad sobreviniente en los que no se prueba los ingresos de la víctima, se debe adoptar como base para el cálculo el Salario Mínimo Vital y Móvil vigente a la fecha del hecho. Cualquier estimación indemnizatoria que se efectúe sin pautas objetivas, implicaría establecer una simple figuración respecto a la posibilidad y probabilidad de que ocurran determinadas situaciones en el transcurso de la vida del damnificado, apoyadas en el mero arbitrio judicial (cf. STJRNS1 Se. 68/17 "CHIRIOTTI"; Se. 100/16 "TORRES"; Se. 75/15 "ELVAS")." (STJ. Autos "CAMPOS". Sentencia del 30/05/2023. Voto del Dr. Ceci, Dr. Apcarian y Dra. Criado sin disidencia).

Trayendo a colación un fragmento de un precedente del cimero tribunal provincial en "Elvas" se dijo al respecto de los ingresos a acreditar a los efectos del cálculo matemático de la indemnización que: "En tal orden de ideas y partiendo de la premisa de que la actora no denunció que a la fecha del hecho ilícito desempeñara alguna actividad laboral, y como contrapartida de ello que percibiera alguna remuneración, resulta razonable la pauta del salario mínimo, vital y móvil al tiempo del hecho ilícito tomada por el 'a quo' para cuantificar el daño material, por lo que deberá desestimarse dicho agravio. (STJ. "ELVAS" Expte. N° 27737/15. Voto del Dr. Mansilla sin disidencia. Sentencia de fecha 27/10/2015).

Interpretando dicho criterio, y ajustándolo a las circunstancias acreditadas en autos,

corresponde tomar el SMVM a la fecha de la sentencia de primera instancia 22/12/23, el cual conforme Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL N° 15/2023 a partir del 01/12/2023 era de \$156.000, es prudente tomar dicho ingreso a los efectos del cálculo de su indemnización siendo un piso mínimo a considerar como ingreso para cualquier persona laboralmente activa.

Con lo cual, en este caso bajo sus particularidades, y siguiendo la línea del nuevo precedente "GUTIERRE" y "ELVAS", no corresponde ingresar al tratamiento de los demás planteos en cuanto a la incrementación del ingreso a considerar tales como los derivados del Convenio Colectivo, adicionales, y zona desfavorable; pues si bien fue planteado desde el inicio de la demanda y persiste su planteo con el recurso, considero que no debe prosperar pues a mi criterio conforma una expectativa de ingreso que tenía la actora pero no uno certero, tal como se ha expresamente planteado en los precedentes de nuestro máximo tribunal, acotando además que no hay constancias en autos que acrediten fehacientemente que la actora se encontraba laborando al momento del siniestro. Por ende, entiendo que el planteo debe ser rechazado confirmando que el ingreso correcto a tomar a los efectos del cálculo indemnizatorio es el SMVM actualizado al momento de la sentencia de primera instancia.

Pasando en limpio lo resuelto en este punto, los parámetros a introducir en el formulario de cálculo son:

- Remuneración mensual: \$ 156.000
- Edad: 37 años
- Porcentaje de incapacidad: 56%

Lo que arroja un total de \$ 27.341.070,88 suma a la que deberá aplicarse, desde la fecha del hecho generador de la responsabilidad a la fecha de la sentencia de Primera Instancia una tasa pura del 8% y a partir de entonces y hasta su pago la tasa fijada o que eventualmente fije la doctrina del Superior Tribunal de Justicia para los distintos períodos.

Por todo ello, propongo al acuerdo modificar la sentencia en este punto conforme lo anteriormente detallado, haciendo lugar parcialmente tanto al agravio de la parte demandada como actora, tal como quedó sentando en este considerando.

### V. 3) Daño moral.

Corresponde ahora ingresar al examen del daño moral, ya que tanto actora (tercer agravio) como demandada (tercer agravio) han planteado sus impugnaciones por considerarlo o bien exiguo o bien excesivo e injustificado.

Atento el marco en el que se han configurado las críticas a la actividad valorativa de la magistrada corresponderá realizar una revisión de su justipreciación.

La magistrada determinó el daño moral en la suma de \$ 9.000.000, más intereses al 8 % anual desde la fecha del siniestro hasta la del dictado de la sentencia, y de allí en adelante intereses conforme los precedentes del STJ JEREZ/GUICHAQUEO/FLEITAS.

Ahora bien, esta Cámara en su anterior composición viene proponiendo una labor de valoración del daño moral que tiende a tratar de dar un marco más objetivo al proceso de determinación de indemnización de tan especial rubro indemnizatorio que se relaciona directamente con afecciones personales y subjetivas propia de cada individuo que experimenta un daño en su esfera personal.

Dicho ello, corresponde ingresar al control de la valoración del rubro, y encarrilando dicha actividad de justipreciación utilizando la mecánica admitida por esta Cámara, corresponde bucear en los precedentes tratando de buscar un patrón de objetividad a tan dificultosa tarea.

Bajo ese lineamiento, es interesante traer en comparación al presente caso los siguientes precedentes:

- "NECULPAN MAURO ALEJANDRO C/ FERNANDEZ FLORES MAMERTO Y OTRA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Ordinario) " (Expte. N° A-2RO-843-C5-16). Se. Cámara 11/05/2020. Hombre de 28 años con incapacidad determinada en 60% en el que se determinó una indemnización de \$ 1.500.000 a la fecha de sentencia de primera instancia 15/08/20219; monto que actualizado a la fecha de la sentencia de primera instancia 22/12/2023 asciende a una suma de \$ 18.325.154,27.

- "GUZMAN HECTOR C/ BINSTEN JAVIER Y CLINICA ROCA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Ordinario) (MALA PRAXIS MEDICA)" (Expte. N° A-2RO-547-C3-14). Se. Cámara 14/12/2018. Hombre de 49 años con incapacidad determinada en 60% en el que se determinó una indemnización de \$ 700.000 a la fecha de sentencia de primera instancia 21/05/2018; monto que actualizado a la fecha de la sentencia de

primera instancia 22/12/2023 asciende a una suma de 14.409.259,6.

- "GELDRES, OSCAR REINALDO Y OTRA C/ LONGINOTTI, LAURA GISELLE S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Ordinario)". (Expte. N° VRC-9550-J21-15). Se. Cámara 10/02/2020. Hombre de 53 años con incapacidad determinada en 61% en el que se determinó una indemnización de \$ 1.900.000 a la fecha de sentencia de primera instancia 04/09/2019; monto que actualizado a la fecha de la sentencia de primera instancia 22/12/2023 asciende a una suma de \$ 22.330.263,28.

Como puede observarse, los montos actualizados a la fecha de la sentencia de primera instancia marcan una diferencia monetaria, que lo achaco en parte al propio proceso inflacionario que no ha mermado aún, además de las propias consideraciones propias del proceso valorativo realizado por la magistrada que, como bien justificó en su fallo, tomó no sólo las características propias del caso sino que parangonó el mismo con una de sus sentencias.

Con lo cual, entiendo que la observación es propia de una diferencia numérica al valorar, pero no de una falencia en su proceso argumentativo en otro sentido. Considerando entonces el proceso de comparación con precedentes de esta Cámara tomando parámetros objetivos, y que estamos ante un caso de una alta incapacidad impresa en una mujer a relativamente temprana edad, el monto otorgado debe ser elevado.

Así, he de proponer elevar la suma de 9.000.000 a \$ 15.000.000 considerando que se ajusta más a la indemnización del daño vivenciado por la actora.

En cuanto a los intereses corresponderá su cálculo desde el momento del hecho a la fecha de la sentencia de primera instancia 22/12/2023- aplicando tasa pura del 8%, y a partir de allí y hasta su efectivo pago la tasa reconocida en el precedente del STJ "Machin" y/u otro que en un futuro se indique.

#### **V. 4) Gastos médicos y de tratamiento psicoterapéutico.**

Respecto de este rubro se ha alzado en contra el recurrente demandado en su cuarto agravio por considerar que no ha sido probada erogación en ningún sentido encarrilándose en una postura estricta respecto de su procedencia, y la recurrente actora quien entiende que el rubro ha sido infravalorado,

solicitando expresamente su elevación, lo que expuso en el segundo agravio de su presentación recursiva.

La sentencia expresó en este punto: "De la pericial médica surge el detalle y descripción de las lesiones, su evolución, intervenciones quirúrgicas que tuvo que atravesar la Sra. Canale y generadas por este accidente.- También fue acreditada la autenticidad de la documentación traída con la informativa a Farmacia San Martín -30/05/2023-, Farmacia Bancaria -10/04/2023-.- Ante lo probado y lo dispuesto por el art. 1735 del Código Civil y Comercial corresponde otorgar las sumas reclamadas y que ascienden a la de \$ 150.000,00 -con más intereses desde la fecha del accidente y hasta su efectivo pago cf. STJ JEREZ/GUICHAQUEO/FLEITAS-."

Esta Cámara ha dicho en fecha 03/08/2020, en autos "ZALAZAR NESTOR FABIAN C/ CATALDI LEILA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Ordinario) " (Expte. N° A-2RO-634-C3-15 que "... Tratándose de gastos médicos y de farmacia, no es necesaria la presentación de recibos ni facturas, bastando que guarden relación con las enfermedades o lesiones que afectaran a las víctimas, quedando sus montos librados al prudente arbitrio judicial. Esta atribución jurisdiccional para fijar prudentemente el monto no acreditado rige inclusive cuando la falencia probatoria sea imputable al actor (cfr. Zavala de González, Resarcimiento de Daños, T. 2, pág. 353 y 354). Esta doctrina ha recibido consagración legal en el art. 267 segundo párrafo del C.P.C.C. : '... la sentencia fijará el importe líquido del crédito o de los perjuicios reclamados con más sus intereses, siempre que su existencia esté legalmente comprobada, aunque no resultara justificado su monto...' En tal sentido se pronunció la <#Cám. Civ. y Com. Com. en Sentencia N° 63 de fecha 05 / 04 / 2011100030075#> en la que dijo '...La doctrina desde vieja data viene sosteniendo el principio de que la cuantía

del daño, siempre que 'como en el caso- su existencia esté probada, puede ser suplida en el supuesto de que aquella no haya podido ser debidamente acreditada por la prudente estimación judicial...'. Por lo tanto, en relación a la indemnización por los gastos farmacéuticos no reintegrados y estando acreditadas las lesiones sufridas así como la segunda intervención quirúrgica que fuera necesaria para enmendar los daños causados en la primera, entiendo que la actividad probatoria vinculada a los gastos aquí analizados debe valorarse con criterio amplio, no siendo necesaria la demostración puntual de los mismos pues existe una adecuada correlación entre los pretendidos gastos de farmacia, las fechas de su erogación, la naturaleza de la lesión original y el tratamiento médico posterior'. (DRES.: COURTADE - MOVSOVICH. C. D. G. J. c/ R. T. L. Y. O. s/ DAÑOS Y PERJUICIOS, Fecha: 12/02/2014, Sentencia N°: 3, Cámara Civil en Documentos y Locaciones - Sala 1) - DERECHO CIVIL - DAÑOS Y PERJUICIOS ACCIDENTE DE TRANSITO-INDEMNIZACION POR ACCIDENTE DE TRANSITO-GASTOS MEDICOS-GASTOS TERAPEUTICOS. 'En cuanto a los gastos médicos, farmacéuticos, terapéuticos, de traslado, este Tribunal tiene un criterio formado a que este tipo de gastos no necesita prueba fehaciente para que sea reconocido, cuando la naturaleza de las lesiones producidas a la víctima lo hacen presuponer y de las características del caso resulta verosímil que se hayan efectuado' (Autos: Morales Alejandrino H. C/ Canelo Heredia, Ana M T Ots. P/ Daños Y Perjuicios. - Fallo N°: 20000000835 - Ubicación: S213-171 - Expediente N°: 32167 - Tipo de fallo: Sentencia - Mag.: SPAMPINATO-SAR SAR - Cuarta Cámara Civil - Circ.: 1 - Fecha: 20/04/2010) - DERECHO CIVIL - DAÑOS Y PERJUICIOS GASTOS MEDICOS-FARMACIA-PRUEBA. 'Los gastos médicos y farmacéuticos no requieren prueba instrumental que los acredite cuando las características de las lesiones hagan verosímiles las erogaciones' (Autos: Amalla, Horacio

Por Su Hijo Menor C/ Néstor Facín Melchiori S/Daños Y Perjuicios - Fallo N°: 95190422 - Ubicación: S006-115 - Expediente N°: 1586 - Tipo de fallo: Sentencia - Mag.: VESPA-RODRIGUEZ SAA-SERRA - Quinta Cámara Civil - Circ.: 1 - Fecha: 26/12/1995)...”

Trayendo a colación comentarios doctrinarios del artículo 1746 del CCC., el que contempla la reparación de los gastos aquí tratado, se ha dicho que: "... En la segunda parte de la norma se presume la realización de los gastos médicos, farmacéuticos y por transporte que resultan razonables en función de la índole de las lesiones o la incapacidad. En este sentido, la presunción legal de gastos será controlada por la propia jurisdicción y por la contra parte que podrá producir prueba en contrario para demostrar que algunos gastos no son razonable ni guardan nexo con la lesión padecida..."(Jorge H Allterini. CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL COMENTADO. TRATADO EXEGÉTICO. Editorial Thomson Reuters. Tomo VII. Comentario al artículo 1746).

En relación a ello también se expidió nuestro máximo tribunal de la Nación afirmando que “Atento a la necesidad de salvaguardar el principio de la reparación integral del daño causado, debe integrar el resarcimiento, aunque no hayan sido materia de prueba, los gastos médicos y de farmacia que guarden razonable proporción con la naturaleza de las lesiones sufridas por el actor” (CSJN. Fallos 288:139).

Sin perjuicio de la presunción normativamente determinada en el artículo 1746 CCC, nada impedía al recurrente haber acreditado su improcedencia, no surgiendo del control del expediente nada al respecto.

Asimismo, del control de razonabilidad del monto acordado y de las constancias de autos, entiendo que ha sido prudente la suma reconocida por la magistrada, por lo que he de proponer su confirmación.

V. 5) Continuando con el cuarto agravio de la parte actora, se circunscribe a alzarse contra lo resuelto en relación a la solicitud de aplicación de multa por temeridad y malicia, así como las tasas de interés a los rubros concedidos.

En cuanto al planteo por el rechazo de la sanción por temeridad y malicia, entiendo que corresponde confirmar la sentencia en dicho sentido.

Tengo presente que debido a que uno de los principales deberes éticos de los litigantes es expresarse y actuar con buena fe, es claro que el demandado debe presentar sus defensas con claridad y lealtad, basándose en hechos y documentos que sean precisos y auténticos, al menos para su íntimo convencimiento, y ello es lo que ha ocurrido en este caso, el demandado ha ejercido su derecho de defensa dentro del marco jurídico permitido, sin realizar ningún tipo de abuso.

El doctrinario procesalista Falcón ha dicho respecto que: "La actuación en el proceso, según el deber de lealtad, probidad y buena fe, tiene como contrapartida la temeridad y malicia. Esto es la actuación sin medir las consecuencias con el objeto de causar un perjuicio. Temeridad y malicia suponen una conducta mañosa, la maniobra desleal, las articulaciones de mala fe y sin apoyo jurídico o fáctico alguno, máxime cuando son reiteradas y nadie puede tener ninguna duda de que no obedecen a un simple error o distintas posibilidades que brinda una jurisprudencia divergente sobre el punto, o a nuevos enfoques susceptibles de hacerla variar, sino que trasuntan claramente dolo procesal." (Falcon Enrique. Tratado de Derecho Procesal Civil y Comercial. Editorial Rubinzal Culzoni. Tomo V. pp. 845/846).

Continuando con su obra, Falcón expresa en cuanto al carácter restrictivo de la norma que contempla esta sanción que: "... el artículo 45 del CPCCN debe interpretarse restrictivamente para evitar de este modo que se impida el derecho constitucional de defensa en juicio, pues para su aplicación se requiere una total orfandad de fundamentos, de modo que ni el exceso de incidentes, ni la sola actitud de ofrecer prueba y no producirla constituyen un conducta reprochable en los términos del artículo 45 del CPCCN, como tampoco resulta tal circunstancia de no haber probado los hechos mencionados en la reconvención, ni las defensas finalmente desestimadas." (Falcon Enrique. Obra citada).

En cuanto al cuestionamiento de que la aplicación de las tasas determinadas a las sumas concedidas sean las establecidas por la doctrinal legal del Superior Tribunal de Justicia

sentada en autos JEREZ, GUICHAQUEO, FLEITAS Y MACHIN, tampoco ha de prosperar.

La magistrada no se ha apartado de lo establecido en la materia aquí impugnada -tasas- en doctrina legal del STJ, tal como se establece en el art. 42 de la Ley Orgánica del Poder Judicial.

Si bien se entiende que nos encontramos ante un flagelo difícil de combatir como lo es un proceso inflacionario que envilece la moneda continuamente con el paso del tiempo, la aplicación de la doctrina legal es una manda que promulga la seguridad jurídica. Sin perjuicio de ello, se deberá tener en cuenta el precedente "Machín" en este sentido.

**V. 6)** En cuanto al quinto agravio de la demandada recurrente contra la regulación de honorarios de los letrados intervinientes e imposición de las costas, cabe adelantar que he de proponer el rechazo en cuanto a las costas, y respecto de los honorarios regulados a los letrados posponer su tratamiento en conjunto con los recursos arancelarios interpuestos por los propios letrados intervinientes en el proceso.

Así, en relación a la imposición de costas al demandado el criterio asumido en la sentencia es el correcto pues se compatibiliza con lo establecido en el art. 68 del CPCC.

Nuestro Superior Tribunal de Justicia ha dicho que: "Como premisa general resulta indiscutible que la condena en costas es la regla y su dispensa la excepción, de modo que el apartamiento a tal principio sólo debe acordarse cuando medien razones fundadas, pues la exención debe ser aplicada con carácter restrictivo" (CNCom., Sala A, 29-11-99, LL, 200 – A -623)."; y que "Nuestro Código Procesal Civil y Comercial en el artículo 68 consagra el criterio objetivo de la derrota en materia de costas, es decir, las mismas se imponen al vencido sin que se efectúe valoración alguna respecto de su conducta, lo que sí puede ocurrir tratándose de sanciones procesales (conf. arts. 34, inc. 6) y 45 del CPCyC.). No obstante ello, este principio admite excepciones, por lo que se ha sostenido que el sistema adoptado es el objetivo con atenuaciones (conf. MORELLO - SOSA - BERIZONCE, Códigos Procesales en lo Civil y Comercial de la Prov. de Bs. As. y de la Nación, Comentado, Anotado, T. II - B, 52), aunque el ejercicio de esta facultad es excepcional y debe apreciarse restrictivamente, debiendo ser fundada la resolución judicial que admita alguna causal de eximición de este principio general, pues de lo contrario se prevé la sanción de nulidad." (STJ. Autos: CHAVEZ ALBERTO HUGO C/ BANCORA MARCOS Y OTRA S/ ACCION DE DESPOJO S/ SUMARIO

S/ CASACIÓN. Expte. N° 22205/07. Sentencia de fecha 05/12/2007. Voto del Dr. Lutz).

Entonces, la imposición de costas no implica un resarcimiento o una reparación de daños basados en una atribución de culpabilidad o presunción de culpabilidad; en cambio, lo que busca es tratar de garantizar que aquellos que están sujetos a un proceso judicial para proteger un derecho no sean perjudicados al tener que pagar los costos asociados con el proceso judicial. Justamente, aquí en autos se da dicha cuestión; la sentencia de primera instancia ha confirmado el derecho de la parte actora, la cual ha tenido que acceder al reclamo judicial para el reconocimiento de su derecho contra la demanda. Con lo cual, más allá del reconocimiento en la totalidad de los rubros reclamados, o tal como han sido reclamados, no es óbice para que se impongan las costas al demandado quien ha obligado a la actora a interponer el reclamo ante la instancia judicial. Por ende, se confirma la imposición de costas en primera instancia.

**V. 7) Recursos arancelarios por parte de los letrados intervinientes por derecho propio, y por la parte demandada quien se ha agraviado por considerarlos altos.**

Ambos letrados representantes de las partes aquí enfrentadas han apelado sus honorarios por bajos, entendiendo ambos que su labor profesional ha sido infravalorada.

Asimismo, el Dr. Balladini ha introducido el pedido de declaración de inconstitucionalidad del art. 77 del Código Procesal Civil y Comercial de la provincia.

Entre los argumentos recursivos esbozados ha expresado: "Tal norma viola normas de jerarquía superior y constitucionales, afectando el derecho a una retribución justa, el derecho de propiedad e igualdad establecidos en el art 14, 14 bis, 16 y 17 de la C.N. Esa norma procesal establece un límite para la regulación de honorarios, provocando que el porcentual que corresponde conforme la valoración y pautas de la ley arancelaria se deba necesariamente recortar notablemente por aplicación de dicha norma. Siendo más gravosa incluso que las normas previstas en la ley de fondo, en particular el artículo 730 del Código Civil. En efecto, el artículo 730 del CCyC establece un límite "a la responsabilidad por las costas, pues obliga al juzgador a disminuir el monto base de regulación de honorarios y/o los porcentual para que los honorarios de todo tipo devengados no superen un total del 25% del monto de condena. El artículo 77 avanza más allá, y directamente los recorta e impide el reclamo a cualquiera de las partes demandadas del porcentual que excede el 25%, lo que constituye una irreparable

afectación a la debida regulación de la tarea profesional de los letrados."

El artículo puesto en crisis, en el anteúltimo párrafo, establece que: "Los honorarios profesionales de todo tipo devengados y correspondientes a la primera instancia, no podrán en ningún caso exceder del veinticinco por ciento (25%) del monto de la sentencia, laudo, transacción o instrumento que ponga fin al litigio. Para el cómputo del porcentaje indicado precedentemente, 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, si la hubiere". De la simple lectura del párrafo transcrito surge prístino que la norma impone un límite o tope porcentual que la judicatura no debe sobrepasar al momento de regular los honorarios en primera instancia, y ese límite está determinado en un 25% del monto base determinado a los efectos de la regulación.

Por lo pronto cabe recordar que de conformidad a la doctrina establecida por el Superior Tribunal de Justicia en el precedente 'Mazzuchelli' (sentencia de fecha 3/05/2016 correspondiente al Expte. N° 28038/15-STJ) tal como advirtió el recurrente no se trató la constitucionalidad del artículo 77 CPCC, sino que el debate se encarriló en determinar si dicho artículo se refería a la responsabilidad que le cabe al condenado en costas por las distintas regulaciones de honorarios que se efectúen en Primera Instancia o, por el contrario, operaba para la regulación de honorarios, zanjándose la contienda al establecer que la correcta interpretación es tener presente que se establece un límite regulatorio. Por lo cual, dicho precedente no es de aplicación al caso pues aquí el planteo discurre por otro rumbo.

Ahora bien, tampoco hay antecedentes en esta Cámara de haberse resuelto un pedido de inconstitucionalidad del artículo impugnado en ese sentido.

Sí se ha tratado la posibilidad de perforar mínimos legales de la Ley de Aranceles Profesionales, lo que fue establecido en "SAEZ" Expte. N° D-2RO-6484-C1-1, sentencia de fecha 21/09/2018 ([FALLO](#)), que a su lectura remito si la temática es de interés, criterio confirmado por nuestro STJ en autos "ART C/ IDOETA".

Aquí la cuestión parte desde otro lado, el recurrente entiende que el límite impuesto por la normativa es violatorio de su derecho a la propiedad y al acceso a una justa retribución de su tarea.

Considero que, atento la magnitud de la sanción que requiere en relación a la norma que

tilda de inconstitucional, resulta muy etérea su argumentación recursiva, y con ello apunto a que si bien considera bajos sus honorarios regulados y a ello concatena el pedido de inconstitucionalidad del art. 77 del CPCC que claramente pone un límite regulatorio, no ha demostrado cómo, en el caso particular, su aplicación se transforma en un injusto tal que afecta su derecho a la propiedad y a la justa y digna retribución profesional.

Volviendo al examen del planteo surge de desgranar los términos utilizados por el legislador provincial en el artículo, que claramente hay una manda expresa a la judicatura al momento de emprender la tarea regulatoria, pues expresamente dice que los honorarios a regular no podrán exceder del veinticinco por ciento del monto de la sentencia.

He de remarcar, además, que corresponde tener presente lo dicho por nuestro máximo tribunal respecto de los requisitos a cumplir en materia de solicitudes de inconstitucionalidad. En este sentido se ha dicho: "La declaración de inconstitucionalidad de un precepto de jerarquía legal constituye la más delicada de las funciones a encomendar a un tribunal de justicia, configurando un acto de suma gravedad que debe ser considerado la última ratio del orden jurídico, por lo que no cabe formularla sino cuando un acabado examen del precepto conduce a la convicción cierta de que su aplicación conculca el derecho o la garantía constitucional invocados." (STJ. "R., N. E. c/ ECOFRUT S. A. s/ SUMARISIMO s/ CASACION" (Expte. N° 26673/13-STJ-), (04-06-14). PICCININI – APCARIAN – ZARATIEGUI - BAROTTO (en abstención) –MANSILLA (en abstención). Expte. N° 26673/13-STJ- . Sentencia de fecha 04/06/2014).

En el mismo sentido: "Los accionantes deben demostrar acabadamente de qué manera se contraría la Constitución Nacional, causándole un perjuicio que también debe ser acreditado, pues los agravios meramente conjeturales resultan insuficientes para descalificar el precepto o procedimiento impugnado. Ello es así, por cuanto la declaración de inconstitucionalidad es un acto de suma gravedad que compete a los jueces y a la Corte Suprema en los casos concretos sometidos a su conocimiento, por lo que debe ser considerado como "última ratio" del ordenamiento jurídico." (STJ de CHUBUT, "T., H. E. y Otros c/L. 28 J. SCTTL s/Cobro de Haberes e Indemnización de Ley", del 26-09-05). (STJ. PROVINCIA DE RIO NEGRO C/ KISSNER JUAN Y OTRA S/ ORDINARIO S/ CASACIÓN. Expte. N° 20970/06. Sentencia de fecha

09/11/2006. Voto del Dr. Balladini). "Quien pretende que se declare inconstitucional una norma, debe explicar con claridad y precisión cuál es la garantía que sostiene se estaría vulnerando. El planteo debe ser preciso, fundándose en términos claros el reproche constitucional, siendo insuficiente a tales efectos la mera enunciación, más o menos genérica, de preceptos constitucionales lesionados (cf. STJRNS4 Se. 108/00 "FISCALIA MUNICIPAL DE VILLA REGINA"; Se. 75/18 "GALIANO"; Se. 119/18 "IRIBARREN"); "Sabido es que el gravamen debe consistir en una significativa afectación a los derechos constitucionales, de tal gravedad que su declaración de inconstitucionalidad se presente como valla insalvable. Dicha premisa no se configura cuando las alegaciones existentes en la causa no alcanzan para demostrar, palmariamente y merced a un análisis pormenorizado, la colisión de las normas impugnadas con los preceptos constitucionales (cf. STJRNS4 Se. 76/14 "PACHE", Se. 124/15 "GOYE", Se. 119/18 "IRIBARREN")." (STJ. CARIMAN, JOSE LUIS C/ COMISION DE FOMENTO DE VILLA LLANQUIN S/ ORDINARIO. B-3BA-749-L2018. 03/07/2020Voto del Dr. Apcarian sin disidencia).

En cuanto a los mínimos y máximos arancelarios, entiendo prudente traer a colación lo expresado por Falcón: "c) Mínimo y máximo del honorario. Orden público. Otro tema dentro del mismo criterio es determinar si los honorarios constituyen una cuestión de orden público en cuanto fijan un mínimo y un máximo. Reiteradamente se ha sostenido este principio. El orden público consiste en el establecimiento de normas fundamentales para la convivencia o para la existencia de determinadas instituciones. en este sentido la existencia de la profesión de abogado es de orden público. ¿Lo son también las cuestiones de honorarios? Las leyes de honorarios establecen este principio, (...) Nos parece que la protección de un mínimo, así como el establecimiento de un máximo de honorarios es esencial para evitar la arbitrariedad y la divergencia en el mundo jurídico. Ese mismo máximo impedirá la expoliación a quien debe pagarlos y el mínimo asegurará la prestación de servicios profesionales a justiciables de pocos recursos. De todos modos el concepto de orden público nunca ha resultado muy claro y no depende de que la ley se califique así. Debe tenerse en cuenta que el orden público como las reglas morales y sociales varían con el tiempo. Del mismo modo se sancionan como violatorios del derecho de propiedad los honorarios que exceden esos marcos." (Falcon Enrique. Tratado de Derecho Procesal Civil y Comercial. Editorial Rubinzal Culzoni. Tomo V. págs. 837).

Al respecto -como lo ha sostenido la Corte Interamericana de Derechos Humanos- para satisfacer el derecho de acceso a la justicia no basta que en el respectivo proceso se produzca una decisión judicial definitiva. También se requiere que quienes participan en el pleito puedan hacerlo sin el temor de verse obligados a pagar sumas desproporcionadas o excesivas a causa de haber recurrido a los tribunales (C.I.D.H., caso "Cantos", sent. del 28 de noviembre de 2002, párr. 55).

También considero prudente tener presente lo dicho por la CSJN en autos "Latino Sandra Marcela c/ Sancor Coop de Seg. Ltda. y otros s/ daños y perjuicios" sentencia de fecha 11/11/2019; si bien allí se debatió la constitucionalidad del límite de responsabilidad establecido en el art. 730 del CCC, entiendo interesante repasar algunas de las argumentaciones dadas al tope, puesto que entiendo pueden traspolarse aquí, pues haciendo suyo el dictamen del Procurador de la Nación declaró la constitucionalidad del art. mencionado. Así, el Procurador afirmó que cabe recordar que el propósito perseguido por esas regulaciones es disminuir el costo de los procesos judiciales, con el objetivo de facilitar el acceso a la justicia de las personas con menores recursos económicos o bien no agravar la situación patrimonial de las personas afectadas por esos procesos y que lo que se limita es la responsabilidad del condenado en costas y no el quantum de los honorarios profesionales.

Ahora bien, tomando el fin último de la técnica del legislador nacional plasmada en el 730 del CCC, puede decirse que nuestro legislador provincial en uso de sus facultades propias regulando materia procesal no delegada a la Nación ha tenido por correcto y justo que las retribuciones profesionales se vean limitadas al 25% de todo monto en disputa en el ámbito judicial, por ello lo plasmó en esos términos en el art. 77 del CPCC de la provincia.

Vuelvo a remarcar, el recurrente no logró demostrar, en el caso concreto, de qué manera o cómo afecta la regulación arribada por la magistrada sus derechos constitucionales, por lo cual corresponde rechazar el agravio en este punto.

Ingresando ahora a los recursos arancelarios en sí mismos, tal como se detalló, corresponde revisar los honorarios regulados ya que han sido impugnados tanto por bajos como por altos por parte del demandado.

La magistrada ha regulado, previo a la aclaración de aplicación del art. 77 del CPCC, de la siguiente manera: "De conformidad con lo dispuesto por los arts. 6, 7, 8, 9, 10, 12, 39

y concs. de la Ley G 2212, valorando la actividad profesional desarrollada en cuanto a su calidad, extensión, prueba y en defensa de los intereses de las personas a las que asistieron corresponde regular a favor de Ariel Alberto Balladini -doble carácter por la actora, tres etapas- en la suma de \$ 1.453.240,00, a favor de Laura Fontana -patrocinante de igual parte, parte de segunda etapa- en la suma de \$ 454.100,00 (10% MB + 40%, distribuido según participación); a favor de Alberto José García -doble carácter por la parte demandada y citada, tres etapas en la suma de \$ 1.716.470,00 (9% MB+40%)."

Como puede observarse, ha respetado la regulación recomendada por esta Cámara de proceder a la regulación aplicando porcentajes, también es de destacar que entre la regulación de honorarios de los letrados de la parte actora y los peritos intervinientes no se ha superado el límite determinado por el art. 77 del CPCC, con lo cual no hay objeciones que realizar al respecto.

Sin perjuicio de ello, atento el modo en el que se propone resolver los recursos interpuestos contra la sentencia, se modifica el monto base de la condena, por lo que se reverán las regulaciones establecidas en la sentencia.

De esta manera, al haberse determinado un nuevo monto base regulatorio en la suma de \$ 42.663.870,88 los porcentajes a aplicar elevan sustancialmente los honorarios de manera nominal.

Si la revisión se realiza desde la consideración de que los porcentajes determinados son bajos, ha de rechazarse los recursos puesto que se concuerda con el criterio de la magistrada al valorar la labor profesional desplegada en autos.

En cuanto al recurso de la parte demanda en considerar que se encuentran sobrevalorados los estipendios de los profesionales letrados, también se ha de rechazar por considerar que los mismos se ajustan a los parámetros dados por la Ley 2212.

Con lo cual, considero que deben rechazarse los recursos arancelarios, y ajustar los emolumentos en los porcentajes indicados por la sentencia de primera instancia al nuevo monto base regulatorio.

**V. 8)** En cuanto a los recursos arancelarios interpuestos por el perito Albornoz y de la perita Rinne (Detlefs), y concedidos el 28/12/2023, corresponde expedirme al respecto.

Ambos expertos han apelado sus honorarios por considerarlos bajos.

La sentencia ha dispuesto: "Asimismo, regulo los honorarios de Ismael Hamdam -perito médico-, Susana Beatriz Rinne -perita psicóloga-, Mario Héctor Albornoz -perito accidentalológico- la suma de \$ 544.900,00 para cada una de las personas nombradas (12% MB, distribuido; arts. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 19 y concs. de la Ley 5069 y valorando el rigor técnico, científico de sus dictámenes, su relevancia para la solución de este caso)."

Al respecto cabe decir que, conforme lo propuesto, el monto base ha sufrido modificación, por lo que consideraré que la regulación a los peritos y perita ha sido en el porcentaje de ley admitido, pues ante la pluralidad de intervención se ha regulado el máximo permitido que es un 12% distribuido en partes iguales, esto es un 4% a cada uno.

Los recursos interpuestos lo han sido de manera genérica, y si bien no es indispensable para su interposición la fundamentación respectiva, constituye una buena práctica recursiva brindar al tribunal revisor argumentación sustanciosa respecto de porqué la regulación que se le ha estimado en el grado inferior resulta una subvaloración del trabajo profesional realizado, brindando de esta manera conocimiento más preciso de las particularidades que hacen a la insatisfacción del recurrente.

Nada de ello ha ocurrido en materia de estos recursos arancelarios, por lo que considero prudente confirmar la regulación de primera instancia en cuanto a los porcentuales determinados respecto del monto base modificado en esta instancia conforme el resolutorio de los recursos de fondo interpuestos por las partes.

**VI.** Las costas de la segunda instancia correspondientes a la cuestión resuelta deben imponerse a la parte demandada por no existir razones para soslayar la regla general del resultado (art. 68 del CPCC), pues si bien se ha receptado parcialmente uno de sus agravios ha resultado mínimo en relación a la totalidad del propio recurso.

**VII.** Los honorarios de segunda instancia del Dr. Ballardini por un lado (abogado de la parte actora) y del Dr. García por otro (abogado parte demandada) deben regularse respectivamente en el 30% y el 25% respectivamente de lo regulado oportunamente por los trabajos de primera instancia, de acuerdo con la naturaleza, la complejidad, la duración y la trascendencia del asunto, con el resultado obtenido, y con el mérito de la labor profesional apreciada por su calidad, eficacia y extensión (artículo 6, ley citada), todo lo cual justifica las proporciones indicadas (artículo 15, ley citada).

**VIII.** Que, en síntesis, propongo resolver lo siguiente: I) Rechazar el recurso de la parte

demandada en su mayor extensión y sólo recepcionar la impugnación en cuanto a lo tratado sobre el rubro "incapacidad física" conforme lo expuesto en el considerando V.2. II) Hacer lugar al recurso de apelación de la parte actora solo en lo que respecta al rubro daño moral. III) Modificar la condena en relación a los rubros daño por incapacidad física (\$27.341.070,88) y daño moral (\$15.000.000) elevando la condena contra Héctor Daniel Carrizo, Darío Alberto Varela, Gabriel Antonio Varela y COOPERACION MUTUAL PATRONAL SOCIEDAD MUTUAL DE SEGUROS GENERALES, en la medida del seguro, por los fundamentos expuestos en los considerandos V.2 y V.3 a la suma de \$ 42.663.870,88. IV) Rechazar los recursos arancelarios de los letrados de la parte demandada recurrente y de la perita y perito, confirmando los porcentajes determinados por la sentencia de primera instancia los que deberán adaptarse al nuevo monto de condena. V) Imponer las costas de la segunda instancia a la parte demandada conforme el principio de la derrota (art. 68 del CPCC). VI) Regular los honorarios de segunda instancia del Dr. Ballardini (abogado de la parte actora) en el 30 % de lo oportunamente regulado por los trabajos de primera instancia y los del Dr. García (abogado de los recurrentes) en el 25 % de lo oportunamente regulado por los trabajos de primera instancia. VII) Hacer saber que la presente se protocoliza y notifica en los términos de la Acordada 36/2022 (Anexo I, pto 9). Devolver oportunamente las actuaciones.

**El Dr. VICTOR DARIO SOTO dijo:**

Por compartir en su totalidad los fundamentos, adhiero al voto de la Dra. Tormena.

**El Dr. DINO MAUGERI dijo:**

Habiéndose alcanzado con la adhesión del Dr. Soto el acuerdo para el dictado de la sentencia en los términos propuestos por la Dra. Tormena, he de adicionar mi adhesión a esa decisión en cuanto hace a las pautas fijadas en el punto V2) del voto rector para la aplicación en el fuero del método de la capacidad restante (fórmula "Balthazard") . Así lo voto.

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

**RESUELVE:**

I) Rechazar el recurso de la parte demandada en su mayor extensión y sólo recepcionar la impugnación en cuanto a lo tratado sobre el rubro "incapacidad física" conforme lo

expuesto en el considerando V.2.

II) Hacer lugar al recurso de apelación de la parte actora solo en lo que respecta al rubro daño moral.

III) Modificar la condena en relación a los rubros daño por incapacidad física (\$27.341.070,88) y daño moral (\$15.000.000), elevando la condena contra Héctor Daniel Carrizo, Darío Alberto Varela, Gabriel Antonio Varela y COOPERACION MUTUAL PATRONAL SOCIEDAD MUTUAL DE SEGUROS GENERALES, en la medida del seguro, por los fundamentos expuestos en los considerandos V.2 y V.3 a la suma de \$ 42.663.870,88.

IV) Rechazar los recursos arancelarios de los letrados de la parte demandada recurrente y de la perita y perito, confirmando los porcentajes determinados por la sentencia de primera instancia los que deberán adaptarse al nuevo monto de condena.

V) Imponer las costas de la segunda instancia a la parte demandada conforme el principio de la derrota art. 68 del CPCC.

VI) Regular los honorarios de segunda instancia del Dr. Balladini (abogado de la parte actora) en el 30 % de lo oportunamente regulado por los trabajos de primera instancia y los del Dr. García (abogado de los recurrentes) en el 25 % de lo oportunamente regulado por los trabajos de primera instancia.

VII) Hacer saber que la presente se protocoliza y notifica en los términos de la Acordada 36/2022 (Anexo I, pto 9). Devolver oportunamente las actuaciones.