

Expediente: **75/21**
Carátula: **JOSE JUAN ANIBAL C/ AVILA FRANCISCO RENE S/ DAÑOS Y PERJUICIOS**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DE CÁMARADE APELACIONES MULTIFUEROS (CIVIL CJM) N°1**
Tipo Actuación: **SENTENCIAS DE FONDO CAMARA (RECURSOS)**
Fecha Depósito: **31/12/2025 - 00:00**

Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
900000000000 - SEPULVEDA, IVAN ALBERTO-DEMANDADO
20338196785 - JOSE, JUAN ANIBAL-ACTOR/A
307162716481511 - AVILA, FRANCISCO RENE-DEMANDADO
900000000000 - GALENO SEGUROS, -DEMANDADO
20121489474 - ISRAILEV, CARLOS ENRIQUE-PERITO
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CONCEPCION

Oficina de Gestión Asociada de Cámarade Apelaciones Multifueros (Civil CJM) N°1

ACTUACIONES N°: 75/21



H20850113734

Civil y Comercial Común Sala II

JUICIO: JOSE JUAN ANIBAL c/ AVILA FRANCISCO RENE s/ DAÑOS Y PERJUICIOS. EXPTE. N° 75/21

En la Ciudad de Concepción, Provincia de Tucumán, a los 30 días del mes de diciembre de 2025 la Sra. Vocal de la Sala II de la Excma. Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial Común de este Centro Judicial de Concepción, Sra. Vocal Susana Valeria Castillo y la Sra. Vocal Subrogante María José Posse, proceden a firmar la presente sentencia, por la que se estudia, analiza y resuelve el recurso de apelación interpuesto en fecha 18/8/2025 por el Defensor Oficial Civil y del Trabajo del Centro Judicial Monteros Gustavo Paliza, apoderado del demandado Francisco René Ávila, contra la sentencia n° 358 de fecha 30 de julio de 2025, dictada por la Sra. Juez en lo Civil y Comercial Común Única Nominación del Centro Judicial Monteros, en estos autos caratulados: "José Juan Anibal c/Ávila Francisco René s/Daños y Perjuicios", expte. n° 75/21". Practicado el sorteo de ley, el mismo da el siguiente resultado: Dra. Susana Valeria Castillo y Dra. María José Posse, y

CONSIDERANDO

1.- La Sra. Vocal Dra. Valeria Susana Castillo dijo:

Por sentencia n° 358 de fecha 30 de julio de 2025, la Sra. Juez en lo Civil y Comercial Común Única Nominación del Centro Judicial Monteros, resolvió hacer lugar parcialmente a la demanda por daños y perjuicios entablada por Juan Anibal José DNI N° 34.281.121, en contra del Sr. Francisco René Ávila DNI N° 27.469.227. Condenó al demandado a abonar al actor, la suma de \$13.849.328, con los intereses correspondientes. Impuso las costas en un 10% al actor y 90% al accionado.

Contra la sentencia referida, interpuso recurso de apelación el Sr. Defensor Oficial Civil y del Trabajo del Centro Judicial Monteros Gustavo Paliza, apoderado del demandado, quien expresó agravios en fecha 18/8/2025. Estos fueron contestados por el apoderado del actor Santiago Marino López el 3/9/2025.

2.- Entre los agravios invocados por la parte demandada, en primer lugar el letrado planteó la errónea atribución de responsabilidad al titular registral. Explicó que el fallo concluyó que el nexo causal y el factor de atribución coinciden sin fisuras: la conducta del conductor -tercero fallecido- generó el resultado dañoso, y la titularidad del bien traslada el deber de responder a su parte. Refirió que la circunstancia de que el vehículo haya invadido el carril y causado el daño describe el hecho generador; quién debe responder por ese hecho requiere un examen adicional sobre la “guarda” en sentido funcional.

Alegó que la guarda no se agota en el dato dominial ni en la inscripción; es la situación de poder sobre la cosa que habilita dirección, control y vigilancia en el tiempo del hecho. Añadió que el razonamiento del fallo, al tomar la titularidad registral como conclusión suficiente, convierte una presunción operativa en regla de cierre, sin verificar si, en las circunstancias del caso, el titular conservaba un poder de dirección residual o si ese poder se había desplazado de manera efectiva a quien conducía. Sostuvo que debía verificarse si la cosa estaba bajo guarda material de un tercero, si el titular retenía algún control efectivo sobre su uso, si existía una esfera de vigilancia razonable sobre la actividad riesgosa.

Afirmó que confunde el “hecho de la cosa” con el “sujeto normativamente llamado a responder” y desdibuja el carácter funcional de la guarda. Dijo que tampoco aparece un tratamiento suficiente de la defensa en punto a la guarda material ejercida por el tercero conductor.

Entendió que, como mínimo, era necesario un examen sobre si existió cesión voluntaria y estable del uso, si mediaba relación de dependencia, comisión o beneficio del titular, o si concurrían circunstancias que justificaran mantener en su órbita el deber de control.

Afirmó que la ausencia de ese análisis genera un déficit de motivación en el tramo decisivo: el que vincula la constatación del hecho con la elección del responsable en términos del régimen del riesgo. El estándar de motivación aplicable en supuestos como éste -donde el conductor es un tercero no emplazado y el título dominial opera como punto de partida presuntivo- demanda un desarrollo escalonado: definición del concepto de guarda en clave funcional; evaluación de la prueba específica sobre tenencia y dirección material; determinación de si el titular conservaba un poder de control residual; y, sólo entonces, aplicación de la presunción o su desplazamiento.

En segundo lugar, se agravio por considerar que hubo una deficiente valoración de la pericia accidentológica. Expresó que la sentencia recurrida le asignó un valor prácticamente concluyente para reconstruir la mecánica del siniestro. Agregó que el tribunal entendió que: i) la intervención de un profesional habilitado en la materia confiere al dictamen un carácter objetivo y técnico; ii) el informe da cuenta de la maniobra de invasión de carril del Ford Galaxy y la ubica como causa determinante del accidente; iii) no se hallan en el proceso elementos que neutralicen o contradigan tales conclusiones; iv) las impugnaciones de la defensa carecen de entidad para desvirtuar la fuerza convictiva del dictamen.

Planteó que con base en estas premisas, el fallo consideró acreditada la causalidad adecuada y descartó cualquier hipótesis de concausalidad.

Expuso que, en este caso, el órgano jurisdiccional confirió a la pericia un peso decisivo sin verificar si los fundamentos técnicos que la sustentan eran completos y consistentes, ni si las observaciones efectuadas por la parte demandada habían recibido respuesta adecuada.

Invocó que el dictamen accidentológico adolece de limitaciones que reducen su fuerza probatoria: prescindió de una inspección ocular del lugar del hecho, privando al análisis de datos empíricos básicos sobre visibilidad, señalización, estado de la calzada y condiciones ambientales; no efectuó cálculo alguno de velocidades de los vehículos, aspecto central para determinar la dinámica del impacto, la posibilidad de maniobras evasivas y la eventual concurrencia de culpas; tampoco analizó la evitabilidad desde la perspectiva del conductor del VW Gol; no examinó la eventual existencia de factores externos o concausales, como fallas mecánicas o interferencias en la circulación.

Indicó que presentó impugnaciones y que la sentencia, sin embargo, no ingresó en el tratamiento sustantivo de esas observaciones. Se limitó a afirmar que la pericia resultó convincente, sin confrontar cada una de las críticas, ni explicar por qué las omisiones metodológicas no afectan la solidez de las conclusiones.

Alegó que el tribunal está obligado a dar razones específicas cuando descarta impugnaciones que se apoyan en aspectos técnicos verificables. El defecto se agrava si se considera que el dictamen fue utilizado como pilar para establecer la causalidad exclusiva del hecho y, en consecuencia, la responsabilidad objetiva del demandado.

Expuso que la aplicación de la sana crítica racional exige ponderar la insuficiencia del dictamen y, en todo caso, atemperar el valor que se le asigna, admitiendo la posibilidad de concausas o de un grado de incertidumbre que deba reflejarse en la extensión de la condena.

En tercer lugar se agravio por la cuantificación de los rubros indemnizatorios. Indicó que la sentencia reconoció los rubros de incapacidad sobreviniente, daño moral y gastos médicos, y los cuantificó con base en la pericia médica, en una apreciación general del impacto extrapatrimonial y en presunciones sobre erogaciones sanitarias.

Señaló que el razonamiento seguido puede sintetizarse en que, a partir del porcentaje de incapacidad fijado por el perito, se aplicó una fórmula de capitalización con parámetros generales hasta un horizonte vital; que el daño moral se fijó atendiendo a la gravedad objetiva del hecho y sus repercusiones; y que los gastos médicos se admitieron sobre la base de presunciones de razonabilidad derivadas de la índole del accidente y la entidad de las lesiones.

Afirmó que dicho itinerario debe ser corregido por tres razones: primero, porque la fórmula aplicada a la incapacidad no puede operar como un automatismo desvinculado de las particularidades del caso; segundo, porque el daño moral requiere una motivación individualizante y no puede superponerse con los perjuicios ya resarcidos a través de la vida de relación incluida en la incapacidad; y tercero, porque los gastos médicos sin comprobantes admiten flexibilidad probatoria, pero no una cuantificación extrapolada sin anclaje en la prueba ni en el reclamo.

Respecto de la incapacidad sobreviniente, sostuvo que el porcentaje de incapacidad del 10% fijado por la pericia constituye un dato médico, cuya traducción económica exige un método que respete una base adecuada, una proyección razonable y la evitación de duplicaciones financieras.

Señaló que la utilización de un salario de referencia genérico, ante la falta de prueba de ingresos, puede ser un criterio posible, pero no habilita automáticamente el cómputo de trece sueldos anuales sin acreditación mínima de una relación laboral formal ni justificación en las constancias del proceso.

Manifestó que la proyección temporal debe armonizarse con la edad, la actividad y la entidad de la secuela, y que un horizonte amplio, sin modulaciones acordes a una incapacidad leve ni consideración de una eventual reinserción laboral, desdibuja la proporcionalidad del resarcimiento.

Resaltó que el esquema financiero aplicado no puede acumular mecanismos de actualización o rendimiento que, en conjunto, generen una sobre reparación, destacando que si la fórmula ya incorpora componentes de actualización o tasa real, la adición de intereses plenos durante todo el período importa un doble cómputo.

Indicó que la sentencia no exteriorizó un control de estas variables metodológicas, lo que condujo a una cifra que se aparta tanto de la entidad de la secuela como del propio soporte pericial, cuyo informe no describe limitaciones funcionales capaces de proyectar una merma patrimonial de tal magnitud.

Concluyó que correspondía ajustar el rubro mediante un método proporcional, depurando el uso automático de trece sueldos, moderando la proyección temporal y evitando superposiciones financieras.

Respecto del daño moral expresó que el fallo fijó una suma significativamente superior a la reclamada, con fundamento genérico en la gravedad del hecho. Reconoció que el juez no se encuentra aritméticamente limitado por el monto pedido, pero sostuvo que debe motivar de manera específica las razones del apartamiento y los parámetros personales considerados.

Indicó que, en el caso, la fundamentación fue genérica, sin individualizar afectaciones psíquicas o espirituales con respaldo técnico, ni diferenciar adecuadamente el ámbito propio del daño moral de aquellos aspectos ya comprendidos en la vida de relación incorporada al rubro incapacidad.

Señaló que, cuando el daño patrimonial contempla restricciones en actividades, sociabilidad o disfrute, el daño moral debe conservar un ámbito autónomo -dolor, angustia o padecimiento

espiritual- y ser cuantificado sin solapamientos.

Afirmó que, ante la ausencia de esa distinción, la suma fijada opera como un incremento sobre lo ya resarcido por incapacidad, por lo que correspondía recalibrar el quantum con motivación individualizante y respetuosa del principio de no duplicación.

En cuanto a los gastos médicos indicó que su admisión sin comprobantes puede fundarse en presunciones cuando la naturaleza del hecho torna verosímiles ciertas erogaciones, tales como traslados, estudios o medicación. No obstante, sostuvo que ello no exonera al juez de brindar una motivación cuantitativa mínima, que explicita qué gastos se consideran, por qué período y con qué referencia objetiva.

Señaló que, en el caso, el salto entre lo reclamado y lo finalmente reconocido carece de un puente racional, ya que no se identificó una base de cálculo ni se especificaron partidas concretas, lo que desvincula la cifra fijada de la prueba y del propio porcentaje de incapacidad.

Entendió que correspondía reducir el rubro a un monto prudencial, acorde con la entidad del cuadro lesional y con la verosimilitud de las atenciones previsibles.

En cuarto lugar, el recurrente se agravió por la imposición de costas y la determinación de la base regulatoria. Indicó que la sentencia impuso las costas del proceso en un noventa por ciento (90%) al demandado y un diez por ciento (10%) al actor, pese a que varios rubros reclamados fueron expresamente rechazados.

Asimismo, cuestionó que la base regulatoria para la determinación de los honorarios se haya fijado sobre la totalidad de los rubros demandados, incluso aquellos que no prosperaron. Señaló que el razonamiento seguido por el fallo parte de considerar que el demandado resultó vencido en la parte sustancial de la pretensión, en tanto se admitieron los rubros de mayor cuantía, lo que justificaría que soporte casi la totalidad de las costas y que, a los fines regulatorios, se tome como base el monto total reclamado, con independencia del rechazo parcial de algunos ítems.

Sostuvo que dicho razonamiento presenta dos falencias relevantes: una, en la aplicación del principio de vencimiento en materia de costas; y otra, en la determinación de la base regulatoria de honorarios.

Sobre la imposición de costas afirmó que si bien la condena recayó sobre tres rubros de importancia, también se produjo el rechazo de partidas relevantes -lucro cesante y pérdida de chance- que no pueden ser consideradas menores ni accesorias, por cuanto integraban la pretensión deducida en la demanda.

Señaló que la desestimación de dichos rubros implicó una victoria procesal concreta para la parte demandada, que no fue debidamente reflejada en la distribución de costas. Sostuvo que la sentencia no explicó por qué el rechazo de rubros autónomos y cuantitativamente relevantes no incide en la imposición de costas, ni por qué el demandado debe cargar con una proporción tan elevada cuando su resistencia resultó exitosa en aspectos sustanciales del litigio.

Al agravarse sobre la base regulatoria de honorarios, cuestionó que el fallo haya adoptado como base el monto total reclamado en la demanda, incluyendo rubros expresamente rechazados. Sostuvo que dicho criterio contradice el principio de razonabilidad y la lógica de las normas que exigen que los honorarios guarden relación con el monto efectivamente comprometido por la condena.

Afirmó que la sentencia no explicó por qué extendió la base a rubros no admitidos ni justificó por qué los honorarios debían calcularse sobre pretensiones que no prosperaron, lo que genera una sobredimensión de la base regulatoria en perjuicio del demandado.

Sobre los intereses y su incidencia en las costas, añadió que los montos condenados fueron determinados mediante fórmulas que ya incorporan componentes de actualización, a los que luego se adicionan intereses, generando un efecto multiplicador que, trasladado a las costas, incrementa indirectamente la condena en materia de honorarios.

Por último hizo reserva de la cuestión federal.

3. Antecedentes relevantes de la cuestión a resolver:

a) En fecha 9/8/2023 se presentó Juan Aníbal José, DNI n° 34.281.121, con el patrocinio del letrado Santiago Marino López, e inició demanda por daños y perjuicios en contra de Francisco René Ávila, DNI n° 27.469.227, en su carácter de titular dominial del vehículo involucrado en el siniestro vial del que fue parte.

Reclamó la suma total de \$2.500.000, o lo que en más o en menos resultara de la prueba a producirse y del prudente criterio de la Sentenciante, con más la actualización monetaria a la tasa activa del Banco de la Nación Argentina.

En cuanto al hecho que dio origen a la acción, indicó que el día 20/12/2020 circulaba a bordo de su vehículo Volkswagen Gol, dominio IUUO86, en sentido sur-norte por la Ruta Nacional N° 38, cuando fue embestido por un automóvil Ford Galaxy, color bordó, conducido por Diego Héctor Morales (fallecido), de propiedad del demandado Francisco René Ávila.

Relató que, como consecuencia del impacto, fue rescatado por personal de Bomberos Voluntarios de Monteros y trasladado al Hospital Regional de Concepción, a donde ingresó sin conocimiento; posteriormente fue derivado al Hospital Ángel C. Padilla y, finalmente, al Sanatorio del Sur SRL, donde fue sometido a diversas intervenciones quirúrgicas.

Señaló que, luego de recibir el alta médica, continuó con un prolongado tratamiento de rehabilitación y que la última intervención quirúrgica le fue practicada en el Sanatorio del Norte SRL.

Explicó que, como consecuencia del accidente, se instruyó una causa penal que tramitó ante la Unidad Fiscal de Investigación y Enjuiciamiento en Graves Delitos contra la Integridad Física del Centro Judicial Monteros, y sostuvo que de sus constancias quedaron acreditadas las circunstancias de tiempo, modo y lugar del siniestro, la intervención de los vehículos, los daños ocasionados, la inexistencia de póliza de seguro y las lesiones sufridas por la víctima.

Resaltó que el Sr. Ávila resulta responsable por las consecuencias del siniestro en su carácter de titular registral del vehículo embistente, y le imputó responsabilidad en los términos de los arts. 1757 y 1758 del Código Civil y Comercial de la Nación, en tanto la responsabilidad objetiva se extiende tanto al conductor del rodado —en este caso fallecido— como a su propietario.

Indicó que al momento del hecho tenía 31 años de edad, se desempeñaba como empleado de la empresa Citrobil, percibiendo un salario mensual de \$100.000, y que además trabajaba como taxista, actividad por la que obtenía un ingreso aproximado de \$50.000 mensuales.

Señaló que gozaba de pleno estado de salud y capacidad laboral hasta la ocurrencia del accidente, a raíz del cual sufrió graves lesiones (politraumatismos y lesiones en el brazo izquierdo y en ambas extremidades) que le ocasionaron una incapacidad física y psicológica.

Reclamó y cuantificó los siguientes rubros indemnizatorios: lesiones, por la suma de \$500.000; consecuencias no patrimoniales, por \$300.000; gastos médicos, farmacéuticos y de traslado, por \$700.000; lucro cesante, por \$500.000; y pérdida de chance, por \$500.000.

b) En fecha 27/11/2023 se ordenó correr traslado de la demanda al accionado Francisco René Ávila. Vencido el plazo legal sin que el demandado compareciera ni ejerciera su derecho de defensa, en fecha 2/5/2023 se tuvo por incontestada la demanda, y se dispuso la aplicación de lo previsto en el art. 268 del CPCCT. En tal marco, se ordenó la apertura de la causa a prueba. En fecha 29/7/2024, se presentó en autos Gustavo Paliza, Defensor Oficial Civil y del Trabajo de este Centro Judicial, quien asumió la representación procesal de Francisco René Ávila.

c) Con motivo del accidente se inició la causa penal caratulada “Sepúlveda Iván Alberto, José Juan Aníbal s/Homicidio culposo agravado por pluralidad de víctimas - art. 84 párr. 2”, víctimas Morales Diego Héctor y Tapia Orlando Alberto, Legajo M-062079/2020, proveniente de la Unidad Fiscal de Graves Delitos contra la Integridad Física del Centro Judicial Monteros, en la cual, en fecha 21/3/2021, se dispuso la extinción de la acción penal y el archivo de las actuaciones por fallecimiento del imputado (art. 59 inc. 1 del Código Penal y art. 154 del C.P.P.T, Ley 8933 y sus modificatorias).

d) En la sentencia n° 358 de fecha 30 de julio de 2025, la Sra. Juez a quo dejó establecido en primer término cuál era la pretensión y los hechos controvertidos. Luego especificó sobre la existencia de la causa penal y su valor probatorio e indicó que deben admitirse y valorarse con amplitud en el juicio civil los medios de prueba colectados en el proceso penal en la medida en que las partes hayan

tenido participación o posibilidad de contralor y se haya asegurado el derecho de defensa de ambos, sea en aquel proceso penal o en su caso ya en el proceso civil en el que se pretenda hacer valer, permitiéndoles a las partes contrarrestar la prueba producida con prueba de mérito eficaz.

Expresó que, en la mencionada causa penal, se dispuso la extinción de la acción penal y el archivo de las actuaciones por fallecimiento del imputado.

A continuación, la Sentenciante abordó el análisis de la mecánica del siniestro a fin de determinar la atribución de responsabilidad, teniendo por acreditada la existencia del hecho ocurrido el día 20/12/2020, aproximadamente a las 18:00 horas, sobre la Ruta Nacional n° 38, a la altura de la Usina de la localidad de Villa Quinteros, sin que tal extremo hubiera sido objeto de controversia por la parte demandada, quien no contestó la demanda. Sobre la base de las constancias de la causa penal, del acta de procedimiento e inspección ocular, del relevamiento planimétrico y fotográfico elaborado por la División Criminalística, así como del registro fílmico agregado en el CPA N° 3, tuvo por demostrado que el automóvil Volkswagen Gol circulaba reglamentariamente por su carril este, en sentido sur-norte, cuando el vehículo Ford Galaxy, que se desplazaba en sentido contrario, invadió dicho carril al intentar sobrepasar a un tercer vehículo, produciéndose una colisión frontal.

Asimismo, ponderó especialmente la pericia accidentológica rendida en autos, cuyo dictamen describió con precisión la dinámica del accidente y atribuyó como causa eficiente la invasión de carril efectuada por el Ford Galaxy. Frente a la impugnación formulada por la parte demandada, la Magistrada la desestimó expresamente, al considerar que los cuestionamientos introducidos no lograban desvirtuar las conclusiones del experto, quien había fundado su labor en elementos técnicos objetivos, concordantes con la prueba penal y el material audiovisual obrante en la causa, ratificando además su informe en la audiencia de vista de causa.

En tales condiciones, concluyó que la conducta del conductor del Ford Galaxy, Diego Héctor Moreno, violatoria de las normas básicas de tránsito relativas al adelantamiento y al deber de cuidado, constituyó la causa exclusiva del siniestro, descartando la existencia de culpa concurrente o de causa ajena que interrumpiera el nexo causal, y atribuyó en consecuencia la responsabilidad íntegra al demandado.

Seguidamente se abocó al análisis de la eventual responsabilidad del demandado Francisco René Ávila, en su carácter de titular registral del vehículo interviniente. Al respecto, encuadró la cuestión en el régimen de responsabilidad objetiva por el riesgo o vicio de la cosa previsto en los arts. 1757 y 1758 del Código Civil y Comercial de la Nación, destacando que el dueño y el guardián de la cosa riesgosa responden de manera concurrente por los daños causados. Asimismo, efectuó una interpretación armónica de las disposiciones del decreto ley 6582/58, ratificado por ley 14.467 y modificado por ley 22.977, en particular de sus arts. 15 y 27, concluyendo que, tratándose de automotores, el carácter de dueño recae en quien figura como titular registral en el Registro Nacional de la Propiedad del Automotor, subsistiendo su responsabilidad mientras no se inscriba la transferencia o se efectúe la denuncia de venta como eximente legal.

Sobre esa base, ponderó el informe de estado de dominio agregado en autos, del cual surgía que el Sr. Francisco René Ávila es titular registral del vehículo Ford Galaxy dominio TNU038 desde el 8/3/2012, sin que constara denuncia de venta ni otra circunstancia que acreditara la pérdida de la titularidad o del poder de disposición sobre la cosa. En consecuencia, resolvió que el demandado debía responder por las consecuencias dañosas del siniestro, en su carácter de titular registral del vehículo embistente, al no haberse acreditado ninguna causal legal de exoneración de responsabilidad.

Respecto de los rubros indemnizatorios, la Sra. Juez de grado examinó el referido a los gastos de asistencia médica y traslados reclamados por la parte actora, y si bien advirtió la ausencia de comprobantes que acreditaran en forma precisa cada erogación, consideró que dicha circunstancia no obsta a su procedencia cuando se encuentra probada la existencia del daño. En tal sentido, valoró las historias clínicas agregadas a la causa, de las que surgía que el Sr. José Juan Aníbal sufrió lesiones de gravedad que requirieron asistencia médica e intervenciones quirúrgicas, y aplicó un criterio amplio de apreciación probatoria conforme a las reglas de la experiencia y a la jurisprudencia vigente. Con apoyo en el art. 267 del CPCCT, tuvo por razonable presumir la realización de gastos vinculados a traslados, medicamentos, alimentación y cuidados posteriores, por lo que admitió el rubro por la suma de \$700.000 a valores del siniestro, disponiendo su actualización e intereses hasta la fecha de la sentencia.

Respecto del rubro incapacidad sobreviniente, señaló que no se limita a la disminución de la capacidad laboral, sino que comprende la afectación integral de las aptitudes físicas y psíquicas de la persona, con proyección en su vida de relación, social, familiar, recreativa y cultural, conforme doctrina y jurisprudencia reiterada de los tribunales locales y de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Indicó que en autos se produjo prueba pericial médica a cargo del Dr. Juan Carlos Lacoste, integrante del Cuerpo de Peritos Médicos Oficiales, cuyo dictamen no fue impugnado por las partes. Agregó que surge del examen médico correspondiente y el análisis de la documentación aportada -historias clínicas y estudios médicos complementarios- que el actor sufrió politraumatismos de entidad, traumatismo encéfalo craneano con pérdida de conciencia, diversas lesiones y cicatrices, contusión pulmonar y colección subdural, habiendo sido intervenido quirúrgicamente en dos oportunidades y sometido a tratamiento de rehabilitación.

Dijo que el perito determinó una incapacidad parcial, permanente y definitiva del 10% aplicando el criterio de suma directa, y del 9,69% conforme el criterio de capacidad restante, descartando preexistencias y señalando que el actor no requiere asistencia para sus tareas cotidianas. Tomó como referencia el porcentaje del 10%, por entender que, aun cuando el actor no presenta secuelas que lo inhabiliten para su actividad laboral, la incapacidad debe valorarse en su dimensión vital, atendiendo a la proyección de las secuelas en la personalidad integral del damnificado y no solo en el aspecto productivo.

Para la cuantificación del rubro, sostuvo que corresponde aplicar criterios orientativos del art. 1746 del CCCN, sin sujeción rígida a fórmulas matemáticas, a fin de asegurar una reparación plena conforme el art. 1740 del mismo cuerpo legal. Señaló que, ante la falta de prueba concreta sobre ingresos, categoría laboral y remuneración del actor, tomó como base el salario mínimo vital y móvil vigente, recurriendo a un criterio de productividad media. Asimismo, adoptó como horizonte temporal la expectativa de vida hasta los 76 años, conforme el criterio de este Tribunal -en diferente composición-, y efectuó el cálculo distinguiendo dos períodos: uno comprendido entre la fecha del hecho y la sentencia, y otro desde ésta hasta la referida expectativa de vida.

Para el primer período, comprendido entre la fecha del hecho (20/12/2020) y la sentencia, indicó que tomó como base el salario mínimo vital y móvil vigente (\$317.800), el cual multiplicó por trece sueldos anuales, por el lapso transcurrido de cuatro años y siete meses y por el porcentaje de incapacidad del 10%, arribando a la suma de \$1.892.181. A dicho importe adicionó intereses a la tasa del 6% anual desde la mora hasta la fecha de la sentencia, obteniendo un total actualizado de \$2.413.801. Para el segundo período, correspondiente al lapso futuro desde la sentencia hasta que el actor alcance la expectativa de vida de 76 años, estimada en cuarenta años, señaló que aplicó una fórmula financiera destinada a calcular el valor presente de una renta no perpetua, teniendo en cuenta tanto la productividad del capital como su agotamiento al finalizar el período resarcitorio, a fin de evitar un enriquecimiento indebido derivado del pago anticipado de daños futuros. Indicó que utilizó una tasa del 6% anual y que, mediante dicha fórmula, arribó a la suma de \$6.216.227.

Concluyó que la suma de ambos períodos asciende a \$8.630.028, monto que estimó adecuado para resarcir la incapacidad sobreviniente del actor, aclarando que dicho importe se encontraba actualizado a la fecha de la sentencia e incluía los intereses del 6% anual considerados en el cálculo. Dispuso, además, que sobre ese monto total se adicionen intereses a la tasa activa cartera general del Banco de la Nación Argentina desde la fecha del pronunciamiento y hasta su efectivo pago, conforme lo previsto en el art. 1740 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Con relación al rubro lucro cesante señaló que el actor reclamó una suma en concepto de ingresos dejados de percibir a raíz del accidente, tanto por su actividad laboral como por una actividad complementaria. No obstante, sostuvo que, al haberse determinado y cuantificado una incapacidad de carácter permanente, en dicho rubro quedan comprendidos todos los daños patrimoniales derivados de la disminución de la aptitud productiva, con excepción del daño moral.

En tal entendimiento, consideró que el resarcimiento por incapacidad sobreviniente resulta excluyente del lucro cesante cuando la secuela es permanente, motivo por el cual rechazó la partida.

En cuanto a la pérdida de chance, indicó que el actor alegó haber visto frustrada la posibilidad de vender su vehículo para adquirir uno de mayor valor.

Señaló que dicho rubro también se encuentra comprendido en la incapacidad sobreviniente y agregó que la pérdida de chance sólo es indemnizable cuando la probabilidad de obtener la ganancia frustrada es cierta y relevante, no bastando una mera posibilidad vaga o hipotética. Destacó que el actor no produjo prueba alguna que acredite la existencia concreta de la chance invocada ni el perjuicio patrimonial derivado, razón por la cual rechazó el reclamo.

En relación al rubro daño extrapatrimonial o daño moral señaló que no requiere prueba directa de su existencia, por cuanto se tiene por acreditado “in re ipsa” ante la acreditación del hecho antijurídico y la condición de damnificado directo, correspondiendo al responsable acreditar circunstancias objetivas que excluyan el padecimiento espiritual, lo que no ocurrió en autos.

Agregó que las lesiones sufridas por el actor, las intervenciones quirúrgicas practicadas, el período de curación y las secuelas permanentes acreditadas suponen, por su propia naturaleza, dolores y padecimientos íntimos que afectan el equilibrio espiritual de la víctima.

Destacó que, como consecuencia del siniestro, el actor sufrió lesiones de gravedad que motivaron dos intervenciones quirúrgicas y le generaron una incapacidad parcial y permanente del 10%, conforme la pericia médica producida. Consideró, por ello, acreditado el daño moral y procedente su indemnización.

Señaló que si bien el actor no aportó elementos concretos para individualizar satisfacciones sustitutivas específicas en los términos del art. 1741 del CCCN, el monto reclamado no resultaba desproporcionado en atención a la entidad del daño padecido, debiendo no obstante cuantificarse a la fecha de la sentencia por tratarse de una obligación de valor. En función de ello, fijó la indemnización por daño moral en la suma de \$1.200.000, estimando que dicho monto permitiría al actor procurarse bienes o servicios aptos para mejorar su calidad de vida.

Dispuso adicionar a dicha suma un interés puro del 6% anual desde la fecha del hecho hasta la sentencia, arribando a un total actualizado de \$1.565.790, y estableció que desde la fecha del pronunciamiento y hasta su efectivo pago el monto devengará intereses a la tasa activa cartera general del Banco de la Nación Argentina, conforme la doctrina del cimero tribunal en materia de obligaciones de valor.

En relación a las costas, entendió que al haberse rechazado los rubros lucro cesante y pérdida de chance, se configuró un supuesto de vencimiento parcial y mutuo y dispuso imponer las costas del proceso en un diez por ciento (10%) a la parte actora y en un noventa por ciento (90%) a la parte demandada.

En cuanto a la base regulatoria, la magistrada de grado señaló que el reclamo original del actor ascendía a la suma total de \$2.500.000, integrada por los rubros lesiones, consecuencias no patrimoniales, gastos médicos, lucro cesante y pérdida de chance.

Explicó que, conforme la doctrina y jurisprudencia aplicables en materia de daños y perjuicios, corresponde distinguir entre daños materiales y daños a la persona o de carácter subjetivo. Indicó que, tratándose de daños materiales, la base regulatoria se determina por el monto reclamado en la demanda, mientras que en el caso de daños subjetivos, los montos reclamados tienen carácter meramente estimativo y su cuantificación queda librada a la prudente determinación judicial, razón por la cual los honorarios deben regularse sobre lo efectivamente fijado en la sentencia.

Aclaró que dicho criterio resulta aplicable no solo al daño moral, sino también a la incapacidad sobreviniente, al lucro cesante y a la pérdida de chance, en tanto estos rubros son estimados provisionalmente por el actor y dependen, para su reconocimiento definitivo, del análisis judicial.

Con base en ello, estableció que la base regulatoria debía integrarse con los daños materiales reconocidos y actualizados a la fecha de la sentencia, los daños subjetivos admitidos y también los daños subjetivos no reconocidos pero estimados al momento del pronunciamiento. Precisó que dicha base quedó conformada por la suma correspondiente a los gastos médicos reconocidos y actualizados, los rubros de incapacidad sobreviniente y daño moral admitidos, y los montos estimados por lucro cesante y pérdida de chance.

En consecuencia, concluyó que la suma total actualizada que conforma la base regulatoria asciende a \$17.849.328. Finalmente procedió a regular honorarios a los profesionales intervinientes, a los cuales me remito en honor a la brevedad.

4. Sin perjuicio del tratamiento integral que se realizará sobre las cuestiones que son objeto de recurso, cabe recordar que los jueces no están obligados a analizar todas y cada una de las pruebas aportadas al expediente, ni todos y cada uno de los argumentos de las partes, sino tan solo los que se consideren suficientes y decisivos para decidir el caso (CSJN, fallos: 258:304; 262:222; 265:301; 272:225; Loutayf Ranea Roberto G. "El recurso ordinario de apelación en el proceso civil", t. 2 p. 310/313, Astrea, 2ª ed. act. y amp., Bs. As. 2009).

Ahora bien se tratarán los agravios en el siguiente orden: a) Atribución de la responsabilidad; b) Responsabilidad del titular registral; c) Quantum de los rubros indemnizatorios; d) Imposición de costas; e) Conformación de la base regulatoria.

Antes de comenzar con el análisis, es necesario aclarar que la contestación de demanda constituye un acto procesal de singular trascendencia dentro de la estructura del proceso contradictorio, en tanto delimita con precisión el marco fáctico y probatorio del litigio y fija, de manera preclusiva, la posición defensiva del demandado frente a los hechos y la documentación invocados por la actora.

Es en esa oportunidad procesal donde pesa sobre aquél la carga de negar concreta y categóricamente tanto los hechos articulados en el escrito inicial como la autenticidad de los instrumentos que se le atribuyen, no siendo jurídicamente admisible suplir dicha omisión mediante manifestaciones posteriores formuladas en otras etapas del proceso.

En el sub lite, el demandado, hoy apelante, no contestó la demanda oportunamente, circunstancia que fue expresamente consignada por la Sra. Juez de grado al reseñar el trámite del proceso y al momento de precisar el marco de la controversia.

En efecto, la Magistrada dejó asentado que, pese a haber sido debidamente notificado, el accionado no ejerció su derecho de defensa en la oportunidad procesal prevista para ello, y delimitó como hechos de justificación necesaria aquellos que serían objeto de prueba, sin efectuar mayores consideraciones en torno a los efectos jurídicos derivados de dicha omisión. Ello no impide, sin embargo, que en esta instancia se efectúen las precisiones jurídicas pertinentes en orden al alcance y consecuencias de la falta de contestación de demanda, en particular en lo relativo a la documentación acompañada por la actora. En tal sentido, corresponde destacar que el demandado no negó ni desconoció oportunamente los instrumentos agregados con la demanda, omisión que debe ser apreciada a la luz de las normas procesales aplicables, sin que resulte atendible pretender neutralizarla mediante defensas introducidas con posterioridad.

Sobre este punto, la Corte Suprema de Justicia de Tucumán ha señalado que los efectos previstos por la ley ante la falta de contestación de la demanda no se desvirtúan por la conducta asumida por el demandado en otras oportunidades procesales distintas de aquélla expresamente destinada a articular su defensa. En el precedente "Villaluenga Carlos Mascario vs. Romero Antonio Orlando s/ Reivindicación", Sentencia n.º 1021 del 2/8/2017, el Alto Tribunal sostuvo que interpretar lo contrario importaría vaciar de contenido el régimen del art. 294 del CPCCT, habilitando una negación extemporánea de los hechos o de la documentación, lo que no resulta ajustado a derecho.

Ahora bien, tal consecuencia procesal no conduce de manera automática a la procedencia de la acción. Tal como lo tuvo presente la Sentenciante al abrir la causa a prueba y analizar los extremos controvertidos, la incontestación de la demanda no exime al actor de la carga de acreditar aquellos hechos que, por su naturaleza, requieren prueba. En este sentido, la jurisprudencia ha reiterado que el silencio del demandado genera una presunción que debe ser valorada por el juzgador en armonía con el conjunto del material probatorio incorporado al proceso, sin que ello releve al actor de demostrar los presupuestos fácticos de su pretensión cuando éstos lo exigen.

Así se ha señalado que la falta de contestación no determina necesaria ni automáticamente la veracidad de los hechos invocados cuando existen extremos de justificación necesaria, correspondiendo, en tales supuestos, producir la prueba pertinente y resolver en función de la convicción que ésta genere (conf. "Cabrera Maritsa Silvana vs. Isa Juan Manuel y otros s/ Daños y Perjuicios", Sentencia n.º 579 del 4/9/2025, con cita de CCCTuc. Sala I, Sentencia n.º 271 del 29/6/2013, "Banco Patagonia S.A. vs. Aranda Héctor Rodolfo s/ Cobro de pesos").

En definitiva, la omisión de contestar la demanda constituye un dato procesal relevante que proyecta consecuencias jurídicas, particularmente respecto de los hechos y la documentación no desconocidos en tiempo oportuno; sin embargo, ello no desplaza el deber del actor de probar los extremos que requieren acreditación, quedando librada a la valoración judicial integral la

ponderación de la conducta procesal de las partes y de la prueba efectivamente producida.

Aclarado el alcance jurídico de la falta de contestación de la demanda y sus efectos en el marco del proceso, corresponde ahora ingresar al examen de los agravios introducidos por la parte apelante, a fin de determinar si la sentencia recurrida resulta pasible de los reproches formulados.

5.1 Agravio relativo a la atribución de responsabilidad en el siniestro (valoración de la pericia accidentológica):

El demandado apelante sostiene que la Magistrada de grado incurrió en una deficiente valoración de la pericia accidentológica, alegando que no habría dado adecuado tratamiento a la impugnación formulada ni ponderado correctamente las supuestas falencias metodológicas del dictamen.

En primer lugar, corresponde señalar que la Sra. Juez de primera instancia abordó la impugnación deducida, valorándola en el contexto del conjunto probatorio y concluyendo que no lograba desvirtuar la fuerza convictiva del dictamen pericial. Lejos de una recepción acrítica, la Sentenciante consideró las observaciones formuladas por la parte demandada y, tras confrontarlas con las aclaraciones brindadas por el experto y con las restantes constancias objetivas de la causa, estimó que carecían de entidad técnica suficiente para restar eficacia probatoria al informe.

En efecto, el perito ingeniero mecánico explicó y ratificó su labor tanto por escrito como en la audiencia de vista de causa, brindando fundamentos claros, precisos y técnicamente consistentes acerca de la metodología empleada, las razones por las cuales prescindió de una inspección ocular presencial y el modo en que construyó el modelo analítico a partir de las evidencias objetivas obrantes en autos, en especial las provenientes de la causa penal. En la audiencia, el experto respondió de manera detallada cada uno de los cuestionamientos formulados, justificando científicamente sus conclusiones y aclarando los límites técnicos existentes para determinados cálculos, todo lo cual fue debidamente registrado en el documento audiovisual.

Resulta especialmente relevante destacar que, en dicha oportunidad procesal, la parte demandada nada dijo para controvertir las explicaciones brindadas por el perito, ni formuló observaciones adicionales, ni solicitó aclaraciones complementarias, pese a encontrarse habilitada para hacerlo. Esta inactividad procesal en un momento clave, sumada a la ya analizada falta de contestación de demanda, refuerza la conclusión de que la impugnación se mantuvo en un plano meramente enunciativo, sin respaldo técnico concreto.

Asimismo, las objeciones formuladas por la parte demandada se limitaron a manifestar disconformidades genéricas con la metodología empleada por el perito, sin aportar elementos científicos alternativos, sin producir contrapericia ni designar consultor técnico que permitiera ofrecer una explicación diferente o demostrar un error concreto en las conclusiones alcanzadas.

En tales condiciones, corresponde recordar que la jurisprudencia ha sido constante en señalar que el dictamen pericial, cuando se encuentra debidamente fundado, conserva plena fuerza convictiva. Así, se ha sostenido que: “El peritaje, con su asesoramiento técnico, ha ilustrado al organismo jurisdiccional, brindando conclusiones que no aparecen como infundadas ni arbitrarias, sino derivadas del método científico que aplicó, cuya claridad y precisión justifican la fuerza de convicción del dictamen. En ese sentido, las objeciones que se dedujeron no cuentan con un fundamento de real gravitación y no tienen entidad suficiente para desmerecer la eficacia probatoria de la pericia, ya que no se han aportado elementos convincentes para demostrar el error de las conclusiones a que se arribara y la necesidad de recurrir a otros parámetros que los subsanen” (CNCiv., Sala A, 15/9/1997, “Samban, Abraham c/ Empresa de Transporte 27 de Junio S.A.C.I. y F. y otro s/daños y perjuicios”).

En igual sentido, se ha dicho que “No existen razones serias que justifiquen un apartamiento de las conclusiones establecidas en la pericia, dado que ésta resulta fundada en principios técnicos inobjetables y no existen otros elementos que la desvirtúen” (CNCiv., Sala A, 10/11/2005, “Ojeda, Juan C. c/ López, Roberto M. y otro s/ daños y perjuicios”), agregándose que “Cuando el peritaje aparece fundado en principios técnicos o científicos inobjetables y no existe otra prueba que los desvirtúe, la sana crítica aconseja, frente a la imposibilidad de oponer argumentos de ese tipo de mayor valor, aceptar las conclusiones del peritaje” (CNCiv., Sala C, 10/11/2005, “Alfonso, María E. c/ Spatola, Hernán M. y otro s/ daños y perjuicios”).

Tampoco resulta atendible el reproche vinculado a la supuesta omisión en el cálculo de las velocidades de los vehículos, en el análisis de maniobras evasivas o en la consideración de eventuales factores externos o concausales. Sobre el particular, el perito explicó con amplitud, tanto en su informe como especialmente en la audiencia de vista de causa, que la determinación de velocidades exige contar con datos técnicos objetivos suficientes y confiables, precisando que, si bien aplicó todos los procedimientos científicos y metodológicos disponibles en la disciplina accidentológica, el grado de probabilidad obtenido no alcanzaba un umbral aceptable que permitiera formular una conclusión responsable. En tal contexto, aclaró que emitir un valor numérico habría importado una afirmación temeraria, incompatible con el rigor científico que debe presidir la labor pericial. Asimismo, señaló que no era posible analizar distracciones, fallas mecánicas u otros factores externos o concausales en ausencia de evidencias físicas objetivas que así lo indicaran, destacando que su intervención debía ceñirse estrictamente a los elementos comprobables incorporados a la causa, sin incursionar en el terreno de la mera especulación. Estas explicaciones, claras y fundadas, no fueron objetadas en la audiencia por la parte demandada, lo que refuerza la validez de las conclusiones alcanzadas.

Por otro lado, la pericia accidentológica no fue valorada de manera aislada, sino ampliamente corroborada por la prueba producida en la causa penal, la cual aporta un sustento objetivo de singular relevancia. En efecto, del acta de inspección ocular (fs. 1) surge con precisión la ubicación final de los vehículos, la existencia de huellas de frenado, restos de tierra, manchas de aceite y partes desprendidas, así como las condiciones de visibilidad, iluminación natural y estado seco de la calzada. A ello se suma el croquis y relevamiento planimétrico obrante en dicha causa (págs. 66/67), cuya utilidad para determinar la posición de los rodados y la mecánica del siniestro ha sido expresamente reconocida por la jurisprudencia (conf. CNCiv., Sala K, 28/2/2006, "Arapey, Juan D. c/ Cenicola, Jorge O. y otros s/ daños y perjuicios").

En este marco probatorio, adquiere particular preponderancia el registro audiovisual del momento del hecho, remitido por la Fiscalía interviniente en fecha 24/9/2024 y también difundido por un medio periodístico local -Bajo La Lupa, quien también remitió videos en fecha 7/10/2024, cuaderno de prueba del actor n° 3-, cuya autenticidad no fue cuestionada en ningún momento. Del análisis del video se observa de manera clara e inequívoca la invasión del carril contrario por parte del vehículo Ford Galaxy, circunstancia que coincide plenamente con las conclusiones del perito y con las restantes constancias objetivas de la causa. "La doctrina se ha pronunciado por la validez de las filmaciones obtenidas por una cámara de seguridad como evidencia digital. Así lo considera Hairabedián que para refuerzo de su posición trae a colación jurisprudencia del Tribunal Español Supremo en cuanto afirma que el procedimiento penal habilita a la Policía Judicial a realizar todas aquellas diligencias que se consideran necesarias para comprobar los delitos e individualizar a sus autores y es por ello que no se requiere "ninguna habilitación previa para la grabación de imágenes en la vía pública u otros espacios abiertos, ya que con ello únicamente se dota a las observaciones policiales de un soporte documental en que quedan reflejadas, reforzando, en su caso, el testimonio que los agentes deben dispensar en el plenario sobre aquellas vicisitudes, favoreciendo así la convicción judicial con estos adicionales elementos de juicio" (Hairabedian, La Prueba de video filmación en lugares abiertos. Ob. cit, p. 174) (Teoría y Práctica de la Prueba Penal y sus Nulidades - Alberto Pravia - Págs. 665, 667 y 669). Es evidente que el soporte filmográfico que en su naturaleza se llama prueba documental, se realiza sin vulnerar ninguna garantía constitucional, a los fines de averiguar la verdad material de los hechos y usando el producto de ciertos mecanismos registradores" (Colegio de Jueces de Concepción, "Autores Desconocidos s/ Robo Agravado", Sentencia del 17/4/2023, expte. n° 8709/2019).

Cabe señalar, además, que las críticas vinculadas a la ausencia de inspección ocular presencial pierden fuerza frente al tiempo transcurrido entre el hecho y la realización de la pericia, durante el cual eventuales obstáculos, señalizaciones o condiciones del entorno pudieron haberse modificado. En este contexto, la utilización de registros objetivos contemporáneos al siniestro (fotografías -págs. 68 a 98 de la causa penal-, croquis, acta de inspección y especialmente el video) aparece como un criterio metodológico razonable y científicamente justificado, otorgando mayor fiabilidad a la reconstrucción efectuada.

Finalmente, es sumamente necesario remarcar que, aun cuando no haya sido tratado por la Sra. Juez a quo, no puede soslayarse un dato de extrema gravedad que surge de la página 42 de la causa penal: el dosaje alcohólico del conductor del Ford Galaxy, que arrojó un resultado de 3,3 gramos por litro de sangre, valor notoriamente elevado. Tal circunstancia, corroborada documentalmente, refuerza la convicción acerca de la maniobra imprudente desplegada y del riesgo

generado en la circulación. La conducción en estado de ebriedad severa afecta sensiblemente los reflejos, la percepción de distancias y velocidades y la capacidad de reacción, extremo que esta Cámara ha valorado como factor de riesgo de gran magnitud en precedentes análogos (conf. Cámara Civil y Comercial Común de Concepción, Sala Única, Sentencia n.º 73 del 17/4/2017, “Figueroa Gabriela Fernanda c/ Mercado Víctor Alfredo y otros s/ daños y perjuicios”).

En suma, la Sra. Juez de grado ponderó adecuadamente la pericia accidentológica, trató la impugnación formulada, valoró las aclaraciones brindadas por el experto y confrontó el dictamen con un sólido plexo probatorio proveniente de la causa penal y del registro audiovisual del hecho. El agravio del demandado se limita a reiterar disconformidades ya analizadas, sin aportar fundamentos técnicos idóneos ni elementos probatorios que permitan desvirtuar las conclusiones alcanzadas, por lo que corresponde rechazarlo.

Por los fundamentos expuestos el agravio deviene inadmisibile.

5.2 Agravio relativo a la atribución de responsabilidad al titular registral

En primer lugar, corresponde señalar que, una vez establecida la responsabilidad plena del conductor del vehículo Ford Galaxy, Diego Morales (fallecido), en el accidente ocurrido en fecha 20/12/2020, corresponde analizar el agravio referido a la atribución de responsabilidad al demandado Francisco Rubén Ávila, en su carácter de titular registral del rodado interviniente.

La Sra. Juez de primera instancia atribuyó responsabilidad al demandado como propietario registral del automotor con fundamento en el régimen legal aplicable y en las constancias objetivas de la causa, sin incurrir en el déficit de motivación que se le reprocha.

En efecto, la decisión se ajusta a los criterios ya establecidos por esta Cámara en casos análogos, particularmente en la Sentencia n.º 68 de fecha 31/3/2023, dictada en los autos “Costa Nilda Angélica y otro c/ Correa Roberto Carlos y otros s/ Daños y Perjuicios” (Expte. n.º 544/18), cuyos fundamentos resultan plenamente trasladables al presente.

Como allí se sostuvo, nuestro ordenamiento jurídico adopta un sistema de inscripción constitutiva en materia de automotores, lo que presenta especial relevancia en orden a la legitimación pasiva en los procesos de daños derivados de accidentes de tránsito. La legitimación para obrar exige coincidencia entre quienes actúan en el proceso y aquellos a quienes la ley habilita para pretender o contradecir en relación con el objeto litigioso, y en el Código Civil y Comercial de la Nación dicha legitimación se proyecta tanto sobre el dueño como sobre el guardián de la cosa riesgosa.

En este sentido, el art. 1758 del Código Civil y Comercial de la Nación, aplicable conforme la remisión del art. 1769, establece que “el dueño y el guardián son responsables concurrentes del daño causado por las cosas”, considerando guardián a quien ejerce, por sí o por terceros, el uso, la dirección y el control de la cosa, o a quien obtiene un provecho de ella. Asimismo, prevé que el dueño y el guardián sólo pueden eximirse si prueban que la cosa fue usada contra su voluntad expresa o presunta.

Ahora bien, tratándose de automotores, la titularidad dominial no se adquiere ni se transmite sin la correspondiente inscripción registral, la cual reviste carácter constitutivo y no meramente declarativo. La transmisión del dominio sólo produce efectos entre las partes y frente a terceros desde su inscripción en el Registro Nacional de la Propiedad Automotor, no considerándose transmitido el derecho real aun cuando exista tradición, si la transferencia no se encuentra inscripta.

En concordancia con ello, el art. 27 de la Ley 22.977 establece que “hasta tanto se inscriba la transferencia, el transmitente será civilmente responsable por los daños y perjuicios que se produzcan con el automotor, en su carácter de dueño de la cosa”, previendo como única vía de exoneración la comunicación registral de la tradición mediante la denominada denuncia de venta. La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha señalado que dicho artículo crea a favor del titular registral “un expeditivo procedimiento para exonerar su responsabilidad, consistente en efectuar unilateralmente la denuncia de que ha hecho tradición del vehículo al adquirente, con el propósito de conferirle protección legal frente a la desidia o negligencia del comprador que omite registrar la transferencia” (CSJN, 19/05/1997, “Seoane, Jorge O. c/ Provincia de Entre Ríos y otros s/ Daños y perjuicios”, Fallos: 326:1211; CSJN, 21/05/2002, “Camargo, Martina y otros c/ Provincia de San Luis y otra s/ Daños y perjuicios”, JA 2003-II-275).

Este criterio ha sido reiteradamente receptado por la jurisprudencia, al sostener que corresponde responsabilizar al titular registral cuando, aun habiendo enajenado el vehículo, omitió comunicar la tradición al Registro, resultando aplicable el art. 27 de la Ley 22.977, siendo la denuncia de venta el acto que opera el desplazamiento de la responsabilidad hacia el adquirente o hacia quienes hubiesen recibido de éste el uso, la tenencia o la posesión del rodado (conf. CNCiv., Sala L, “R. R., E. K. c/ R., M. G. y otros s/ Daños y perjuicios”, 6/10/2022; CNCiv., Sala H, “Hvala Sergio Osvaldo c/ Irbauch Pedro y otro s/ Daños y perjuicios”, 6/5/2022).

En el caso concreto, sin perjuicio de que como ya se mencionó el accionado no contestó la demanda, no se acreditó la existencia de transferencia alguna, ni tradición con respaldo documental, ni denuncia de venta, ni tampoco se invocó un supuesto de uso contra la voluntad del titular. Por el contrario, del informe de estado de dominio del vehículo Ford Galaxy, dominio TNU 038, remitido en fecha 24/10/2024 en el marco de la prueba informativa n° 2 del propio demandado, surge que el rodado se encontraba inscripto a nombre de Francisco Rubén Ávila, sin constancia de denuncia de venta alguna.

En tales condiciones, el intento del apelante de desplazar la responsabilidad mediante una construcción abstracta del concepto de guarda funcional no logra conmover el régimen legal vigente. Aun cuando doctrinariamente se distingue entre guarda material y guarda jurídica, lo cierto es que la pérdida de la guarda jurídica del automotor exige, en nuestro sistema, el cumplimiento de las formas legales previstas, en particular la denuncia de venta, mecanismo que equilibra la protección de la víctima, la seguridad jurídica y la publicidad registral. La mera alegación de cesión del uso o de ausencia de control fáctico, que, reitero, ni siquiera fue planteada oportunamente ante la falta de contestación de la demanda, resulta ineficaz para eximir de responsabilidad al titular registral frente a terceros damnificados.

Tal como se ha señalado en doctrina y jurisprudencia reciente, “la titularidad dominial queda atada, frente a terceros, por los daños que el automotor causare, por no haber utilizado los medios legales a su alcance para exonerarse de tal responsabilidad”, destacándose que apartarse de este sistema importaría sustituir el criterio de oportunidad propio del legislador por el del juzgador (Revista de Derecho de Daños, 2020-2, Accidentes de Tránsito II, pág. 510).

En definitiva, la Sentenciante no confundió el hecho generador con el sujeto responsable, sino que aplicó correctamente el régimen normativo vigente, atribuyendo responsabilidad al demandado en su carácter de titular registral del vehículo, sin que se haya acreditado circunstancia alguna que permita desplazar dicha imputación.

El agravio, por lo tanto, debe ser rechazado.

5.3 Agravio sobre el quantum de los rubros indemnizatorios

5.3.1 Agravio relativo a la cuantificación de la incapacidad sobreviniente.

El demandado cuestiona el monto reconocido en concepto de incapacidad sobreviniente, sosteniendo que el porcentaje del diez por ciento (10%) determinado por la pericia médica constituye un dato estrictamente clínico cuya traducción económica exigiría un método más depurado, objetando en particular la utilización del salario mínimo vital y móvil vigente, el cómputo de trece sueldos anuales, la extensión temporal del resarcimiento y la supuesta superposición de mecanismos de actualización e intereses.

En primer lugar, cabe destacar que la pericia médica realizada por el Perito Médico Oficial Juan Carlos Lacoste fijó una incapacidad parcial, permanente y definitiva del 10%, mediante la aplicación del criterio suma directa -la que no resulta lejana a la que surge del criterio de capacidad restante, 9,69%-, e indicó que utilizó Baremo General para el Fuero Civil - Altube Rinaldi y Baremo de la Asociación Argentina de Compañía de Seguros (AACS). Agregó que no hubo preexistencias ni observaciones que ameritaran reducción alguna. Este dictamen no fue objeto de impugnación por la parte demandada.

La Sra. Juez de grado tomó dicho porcentaje como dato base, diferenciando correctamente el plano médico del jurídico, y explicitó que la incapacidad resarcible no se agota en la pérdida de aptitud laboral estricta, sino que comprende también la afectación a la capacidad vital y a la vida de relación, extremos patrimonialmente mensurables.

En cuanto al método de cuantificación, corresponde recordar que la Corte Suprema de Justicia de Tucumán, en el precedente “Vargas Ramón Agustín vs. Robledo Walter Sebastián s/Daños y Perjuicios” (sentencia n° 1487 del 16/10/2018), puso de relieve que la determinación del quantum indemnizatorio por incapacidad constituye una tarea compleja, que exige al juez adoptar un criterio metodológico fundado, sin quedar atado a fórmulas rígidas ni a resultados matemáticos automáticos, pero sí respetando las directivas legales propias de las deudas de valor (arts. 772 y 1746 CCCN).

Más recientemente, en “Núñez Héctor Francisco vs. Pérez Héctor Daniel y otro s/Daños y Perjuicios” (sentencia n° 1477 del 29/10/2025), con expresa remisión al precedente “Depetris Silvana Rita vs. Murga Carlos Eduardo y otros s/Daños y Perjuicios”, el Alto Tribunal sistematizó los tres métodos principales utilizados en la práctica judicial para cuantificar la incapacidad sobreviniente mediante fórmulas de renta, destacando como metodológicamente correcto aquel que distingue dos tramos: un primer período de daño ya consolidado (desde el hecho hasta la sentencia) y un segundo período de daño futuro (desde la sentencia en adelante), aplicando a cada uno el procedimiento que le es propio.

Conforme lo allí expuesto, el daño pasado debe cuantificarse mediante un cómputo lineal de las ganancias frustradas, al tratarse de una deuda en mora, mientras que el daño futuro debe valuarse mediante una fórmula de renta capitalizada que permita traer a valor actual las rentas futuras, incorporando un factor de amortización que evite la generación de rentas perpetuas. Este esquema no sólo respeta la lógica financiera y el principio de no contradicción, sino que además impide superposiciones indebidas entre capital, actualización e intereses.

Tal es precisamente el método seguido en la sentencia recurrida. La Sra. Juez de grado fijó un primer período desde la fecha del hecho hasta el dictado de la sentencia, cuantificando el daño pasado y aplicando intereses a tasa pura, y un segundo período proyectado hacia el futuro, en el cual utilizó un sistema de renta capitalizada conforme al art. 1746 del Código Civil y Comercial, evitando adicionar intereses moratorios sobre un daño que, al momento de la sentencia, aún no se encontraba en mora. No se advierte, por tanto, la denunciada “doble actualización” ni un mecanismo de sobre reparación.

Tampoco resulta atendible la crítica relativa al salario de referencia utilizado. Ante la ausencia de prueba concreta sobre ingresos efectivos del actor, la Sra. Juez acudió al salario mínimo vital y móvil vigente a la fecha del pronunciamiento, criterio que se encuentra expresamente avalado por la jurisprudencia de la Corte en Vargas, y por la doctrina especializada que sostiene que, acreditada la actividad laboral y a falta de prueba de otros ingresos reales, el SMVM actual constituye un piso razonable para la cuantificación del daño patrimonial (Schmieloz, Graciela Elizabeth, “La dimensión patrimonial del daño permanente a la integridad psicofísica. Su valuación judicial”, pág. 363).

En lo que respecta al cómputo de trece sueldos anuales, debe señalarse que la anualización del ingreso -incluyendo el sueldo anual complementario- no importa un automatismo irrazonable ni presupone una relación laboral formal, sino que constituye una forma habitual de expresar el ingreso anual cuando se trabaja con módulos temporales anuales, sin que el recurrente haya demostrado que ello haya generado un resultado desproporcionado en relación con el porcentaje de incapacidad reconocido.

Finalmente, la proyección temporal hasta los setenta y seis (76) años se ajusta a criterios jurisprudenciales consolidados en el fuero y no desnaturaliza el resarcimiento, en tanto el impacto de dicha variable se encuentra amortiguado por la propia estructura de la fórmula aplicada, y no ha sido acreditado en autos que la extensión del horizonte temporal produzca un resultado irrazonable o absurdo. Este Tribunal en numerosos y reiterados pronunciamientos ha tomado como parámetro para cuantificar el rubro la expectativa de vida fijada en la edad de 76 años. Así, por solo citar se ha dicho: “Por otra parte, a fin de efectuar el cálculo corresponde tener en cuenta la esperanza de vida en la edad de 76 años y no la edad de jubilación”. - (Cámara Civil y Comercial Común - Concepción - Sala Única - “R L c/ R C s/Daños y perjuicios - sentencia n° 55 de fecha 22/3/2017 - Dras.: Ibáñez De Córdoba - Posse). Es decir, la incapacidad apreciable patrimonialmente no es sólo la directamente productiva, sino que también debe apreciarse –aunque se lo aprecie de manera mediata- el valor material de la vida humana y de su plenitud. Y es que, la incapacidad padecida, aunque no acarree una directa “merma de ingresos”, sin dudas provoca una clara “insuficiencia material” para desenvolverse por sí y realizar actividades “útiles”, lo que tiene una indudable proyección económica que merece ser reparada; y ello así más allá de la repercusión espiritual (daño moral) que pueda aparejar el menoscabo a la integridad psicofísica de la persona... Como puede observarse lo que se evalúa no es solamente la capacidad laborativa sino también la

incapacidad vital por lo que la queja en este sentido no ha de prospera” (Cámara Civil y Comercial Común de Concepción, Sala II, “Álvarez Ricardo Esteban y otros c/ Ibáñez Marcelo David y otro s/ daños y perjuicios”, Expte. N° 545/17, Sentencia N° 117, del 5/6/2023).

En este marco, corresponde agregar que esta Cámara viene sosteniendo de manera reiterada y uniforme la utilización del método de cuantificación que distingue el daño pasado del daño futuro, aplicando para cada uno el procedimiento que le es propio, por resultar el que mejor se adecua a la naturaleza de la incapacidad sobreviniente como deuda de valor, a las directivas de los arts. 772 y 1746 del Código Civil y Comercial y a la doctrina sentada por la Corte Suprema de Justicia de Tucumán en los precedentes “Vargas”, y ahora en los más recientes “Depetris” y “Núñez”. Dicho criterio ha sido considerado el más idóneo para evitar inconsistencias lógicas, superposiciones financieras y resultados desproporcionados, asegurando una reparación integral, razonable y jurídicamente controlable.

El agravio no logra demostrar un apartamiento arbitrario ni una vulneración al principio de reparación integral, razón por la cual corresponde rechazarlo.

5.3.2 Agravio relativo al daño extrapatrimonial o daño moral

En primer lugar, cabe recordar que el daño extrapatrimonial constituye un rubro autónomo, destinado a compensar las afecciones espirituales legítimas derivadas del hecho dañoso, esto es, el dolor, la angustia, la aflicción y las perturbaciones anímicas sufridas por la víctima, con prescindencia de la entidad del daño patrimonial, sin que exista una relación de accesoriedad o dependencia entre ambos conceptos (art. 1741 del Código Civil y Comercial de la Nación).

La Corte Suprema de Justicia de Tucumán, recientemente, ha establecido como doctrina legal que resulta inválida la sentencia que fija el quantum del daño moral sin una motivación adecuada que permita conocer las razones y parámetros considerados para su determinación (CSJT, “Ragonese Cecilia del Carmen vs. FCA S.A. de Ahorro para Fines Determinados s/ Sumario”, Expte. N° 4007/21, Sentencia N° 1572 del 13/11/2025). Ahora bien, dicha directiva no impone fórmulas aritméticas ni la exigencia de prueba técnica específica del padecimiento espiritual, sino que exige que el juzgador exteriorice de manera razonada los elementos fácticos y personales que justifican la cuantía otorgada.

Tal exigencia se encuentra cumplida en el caso. En efecto, la sentencia de grado no se limitó a una referencia genérica a la gravedad del hecho, sino que ponderó circunstancias concretas del caso y de la persona del actor Juan Aníbal José, tales como la naturaleza del accidente de tránsito sufrido, las lesiones padecidas, las intervenciones quirúrgicas a las que debió someterse, las secuelas físicas permanentes acreditadas en un 10% -limitación de la movilidad del codo derecho, cicatrices en rodilla derecha y región perilabial superior y mentón-, así como el impacto que tales consecuencias proyectaron en su vida cotidiana, en su equilibrio espiritual y en su autovaloración personal.

Tales elementos permiten tener por configurado el daño moral in re ipsa, sin necesidad de prueba directa, conforme criterio pacífico de la jurisprudencia. Este Tribunal ha sostenido reiteradamente que, para la cuantificación del daño moral, deben ponderarse el carácter resarcitorio del rubro, la índole del hecho generador de responsabilidad y la entidad de los sufrimientos espirituales causados, sin que resulte exigible una estricta correlación con los daños materiales reconocidos, por tratarse de esferas diversas de afectación (Cámara Civil y Comercial Común de Concepción, Sala II, “Romero Roxana Josefina y Gómez María Carolina c/ Roldán Walter Rafael y Compañía de Seguros La Mercantil Andina S.A. s/ Cobros (Sumario)”, Expte. N° 345/22, Sentencia N° 322 del 23/10/2025, con cita de CSJN, Fallos 329:4944; 329:3403; 330:563, entre otros).

Asimismo, el art. 1741 del Código Civil y Comercial impone al juez el deber de fijar la indemnización ponderando las satisfacciones sustitutivas y compensatorias que pueden procurar las sumas reconocidas, receptando la doctrina de los llamados “placeres compensatorios”.

En esa línea, la Sra. Juez de grado explicitó que el monto de \$1.200.000 fijado, permitirá al actor adquirir algún bien o servicio que le proporcione algún tipo de bienestar sustitutivo o que mejore su calidad de vida, como por ejemplo “adquirir una moto que le permita contar con la posibilidad de trasladarse con mayor comodidad hacia sus actividades diarias”. Citó asimismo la página web de donde extrajo el costo de ese bien. De este modo exteriorizó el razonamiento valorativo que sustenta la cuantificación.

No se advierte, por lo tanto, la denunciada superposición con el rubro incapacidad ni una duplicación resarcitoria. Mientras la incapacidad sobreviniente repara la disminución objetiva y permanente de la aptitud psicofísica con proyección patrimonial y vital, el daño moral atiende a una dimensión distinta, vinculada al sufrimiento espiritual y a la alteración del equilibrio anímico, cuya reparación conserva plena autonomía conceptual y funcional.

En tales condiciones, el monto fijado en concepto de daño moral aparece razonable, proporcionado y debidamente motivado, ajustándose a los parámetros legales y jurisprudenciales vigentes, sin que el agravio logre demostrar arbitrariedad ni exceso resarcitorio alguno.

Por lo expuesto el agravio deviene improcedente.

5.3.3. Agravio relativo al daño emergente (gastos de asistencia médica y traslados)

El rubro daño emergente fue reclamado por el actor en la suma de \$700.000, en concepto de gastos de curación, tratamientos médicos, asistencia, traslados y gastos conexos derivados del accidente de tránsito.

La jueza de grado admitió el rubro en su totalidad, con fundamento en la acreditación de las lesiones sufridas, la naturaleza y gravedad del cuadro clínico, y la razonable inferencia de erogaciones necesarias vinculadas causalmente con el siniestro.

Cabe señalar, en primer término, que se encuentra plenamente acreditado en autos que, como consecuencia directa del accidente, el Sr. Juan Aníbal José sufrió politraumatismos, traumatismo encéfalo craneano con pérdida de conciencia, heridas cortantes en región inferior de nariz y mentón, escoriaciones con pérdida de sustancia en rodilla derecha y codo izquierdo, escoriación importante en región anterior de tórax, contusión pulmonar bibasal y colección subdural laminar en hemisferio derecho, debiendo ser asistido en distintos centros de salud y sometido a dos intervenciones quirúrgicas, primero en el Sanatorio del Sur para evacuación de hematoma subdural y luego en el Sanatorio del Norte por movilización forzada de codo izquierdo, por resección de osteofito del tendón tricipital.

Ello surge de la pericia médica efectuada y de las historias clínicas agregadas en fechas 15/8/2023 y 12/9/2023 del Hospital Ángel C. Padilla y del Sanatorio Norte S.R.L., así como de la historia clínica del Hospital Regional de Concepción incorporada el 23/10/2024 en el cuaderno de prueba del demandado n° 2. El perito médico informó que recibió un mes de rehabilitación de fisioterapia y kinesioterapia de forma particular

A partir de tales constancias, resulta indiscutible la existencia del daño y la necesidad de asistencia médica, traslados reiterados, tratamientos y cuidados posteriores, lo que habilita la procedencia del rubro aun en ausencia de comprobantes individualizados. En este sentido, la jurisprudencia ha sido conteste en señalar que para la procedencia de los gastos médicos y farmacéuticos no es exigible la presentación de comprobantes, cuando lo que se encuentra acreditado es la verosimilitud del desembolso y su razonabilidad de acuerdo con la naturaleza y gravedad de las lesiones sufridas, así como su relación de causalidad con el hecho dañoso (CSJT, sentencia N° 210 del 10/4/2002). Asimismo, la Corte Suprema de Justicia de Tucumán ha sentado como doctrina legal que, acreditada la existencia del daño, compete al sentenciante fijar prudencialmente su monto, aunque éste no se haya justificado en forma exacta (CSJT, sentencia N° 702 del 07/10/1996, in re “Freijo Marta vs. Banco de la Provincia de Tucumán s/ nulidad de acto jurídico”).

El planteo del apelante, en cuanto reprocha la falta de una motivación cuantitativa explícita, no logra descalificar la decisión recurrida. En efecto, el razonamiento judicial no exige una aritmética rígida ni la enumeración exhaustiva de cada erogación, sino la explicitación de un puente lógico entre las lesiones acreditadas y la razonabilidad del monto reconocido, lo que en el caso se encuentra satisfecho.

Debe ponderarse, tal como lo mencionó la Sentenciante, que el actor se domicilia en la ciudad de Monteros, distante a más de 40 kilómetros de los centros asistenciales donde fue atendido e intervenido quirúrgicamente, lo que permite presumir, conforme las reglas de la experiencia común, la existencia de múltiples traslados hacia San Miguel de Tucumán, tanto para la atención inicial como para controles, estudios, curaciones y seguimiento posterior. A ello se suma la necesidad de afrontar gastos de alimentación propios y de un acompañante durante tales traslados, adquisición de medicamentos, insumos médicos, coseguros y copagos, incluso en el marco de la atención en

hospitales públicos o con cobertura de salud, donde es frecuente que se requiera al paciente la provisión directa de determinados insumos.

En este punto, consta en el cuaderno de prueba del demandado n° 2 que la empresa de cobertura de salud informó que el actor abonó un copago de \$25.000 con motivo de la intervención quirúrgica, lo cual constituye un dato objetivo adicional que refuerza la verosimilitud de las erogaciones reclamadas y demuestra que no todas las prestaciones fueron cubiertas íntegramente.

Asimismo, no puede soslayarse el contexto económico vigente y los costos actuales de transporte y manutención. Conforme datos públicos extraídos de la página web consultada el 27/12/2025 (https://www.losprimeros.tv/actualidad/ajuste-de-tarifas-de-tesa--cuanto-costaran-los-servicios-desde-este-27-de-diciembre_a694ed02f7a89b44e009ef25d) el costo del transporte interurbano entre San Miguel de Tucumán y Monteros, ida y vuelta, asciende a \$8.300 a partir del 27/12/2025 -la tarifa anterior era de \$6500-. Cabe tener presente además que no siempre los horarios del transporte público son acordes a las necesidades de los pacientes que deben asistir a turnos programados, por lo que el actor presumiblemente pudo haber requerido viajes en automóviles que son aún más costosos.

La reiteración de tales viajes, sumada a los gastos de alimentación en la ciudad capital, medicamentos, estudios complementarios y prestaciones médicas no cubiertas, permiten razonablemente concluir que el monto reconocido no resulta desproporcionado ni desvinculado de la realidad fáctica acreditada.

Esta Cámara ha sostenido que, aun en supuestos de orfandad probatoria documental, corresponde valorar con criterio amplio la procedencia del daño emergente cuando se encuentran acreditadas las lesiones y la relación causal, pudiendo el magistrado fijar prudencialmente el monto del resarcimiento conforme las circunstancias del caso y las reglas de la experiencia (Cfr. “Azar Lorena Emilia c/YPF Comercial de Petróleo s/Daños y perjuicios”, Expte. N° 810/13, Sentencia N° 8 del 9/2/2022).

En igual sentido, se ha destacado que no obsta a la admisión de esta partida la pertenencia de la víctima a una obra social o medicina prepaga, pues siempre existen gastos que no se encuentran completamente cubiertos, circunstancia que debe ser razonablemente considerada al momento de cuantificar el rubro. El art. 267 del CPCC dispone que la sentencia debe fijar el importe del crédito o de los perjuicios reclamados siempre que su existencia esté legalmente comprobada, aunque no resulte justificado su monto. La Corte Suprema provincial ha precisado que se distingue la demostración de la existencia del daño de su cuantificación, siendo deber del órgano jurisdiccional establecer esta última conforme las pruebas rendidas y las circunstancias del caso, aun cuando no exista una acreditación exacta de cada erogación (CSJT, sentencia N° 56 del 25/2/1999, “Nadra de Rossini J. vs. Peralta de Canavoso Benita s/ resolución de contrato”).

En el sub examine, acreditadas las lesiones, la necesidad de asistencia médica, los traslados reiterados, las intervenciones quirúrgica y la relación causal con el accidente, resulta suficiente para tener por configurado el daño emergente reclamado, sin que sea exigible una prueba acabada o detallada de cada gasto individual. El monto de \$700.000 fijado por la jueza de grado -luego actualizado a la fecha de la sentencia de grado, que dio como resultado la suma de \$3.861.778- luce razonable, proporcionado a la entidad del cuadro lesional y congruente con las erogaciones previsibles derivadas de la atención médica recibida, sin que se adviertan solapamientos ni duplicaciones financieras con otros rubros indemnizatorios. En consecuencia, corresponde rechazar el agravio y confirmar la sentencia apelada en cuanto al monto del rubro daño emergente.

5.4 Agravio relativo a las costas

El apelante cuestionó la imposición de costas en virtud de que consideró que rubros de gran magnitud fueron rechazados y esa situación no se vió reflejado en las costas. El agravio debe prosperar, pero por distintas razones a lo argumentado por la parte.

En efecto, la sentencia de grado impuso las costas en un 90% a cargo del demandado y 10% a cargo de la actora, con fundamento en que habrían sido rechazados los rubros lucro cesante y pérdida de chance.

Sin embargo, un análisis atento de los propios fundamentos del fallo revela que dicha conclusión no resulta plenamente consistente con lo efectivamente decidido.

En particular, la Sentenciante de grado expresó de modo explícito que el lucro cesante no fue reconocido como rubro autónomo en razón de haber quedado subsumido dentro de la indemnización otorgada por incapacidad sobreviniente, conforme doctrina reiterada que sostiene que, cuando la incapacidad es permanente, el resarcimiento por dicho concepto comprende los perjuicios patrimoniales derivados de la disminución de la aptitud productiva.

En ese marco, no se trató de un rechazo del rubro, sino de una absorción conceptual dentro de otro ítem indemnizatorio que sí prosperó. En consecuencia, no corresponde computar el lucro cesante como una partida perdida por la actora a los fines de la imposición de costas, desde que no existió un pronunciamiento desestimatorio propiamente dicho, sino una solución de técnica resarcitoria que evitó la duplicación indemnizatoria.

Distinta es la situación del rubro pérdida de chance, el cual sí fue expresamente rechazado por la Sentenciante, configurando el único aspecto en el que la actora resultó vencida.

En tales condiciones, y conforme el criterio reiteradamente sostenido por este Tribunal, correspondería aplicar el principio objetivo de la derrota en forma diferenciada, imponiendo las costas a la parte actora en lo que no prosperó su pretensión (pérdida de chance) y a la parte demandada en lo que la demanda fue admitida, de conformidad con lo previsto por los arts. 61 y concordantes del CPCCT.

Este criterio resulta armónico con lo resuelto por esta Cámara en casos análogos, en los que se ha señalado que la distribución de costas conforme al resultado del juicio no vulnera el principio de reparación plena, en tanto el actor sólo debe soportar las costas vinculadas a aquellas pretensiones que no fueron acogidas, es decir, respecto de rubros cuyo derecho no logró demostrar (cfr. Cámara Civil y Comercial Común de Concepción, Sala 2, Sentencia n.º 293 del 2/9/2024, “Coronel Antonio Sebastián c/ Scotti Luis Andrés y otro s/ daños y perjuicios”, con cita de CSJT, Sentencia n.º 857 del 15/10/2001, “Osorio Juan Beltrán s/ Lesiones culposas”).

Este criterio encuentra, además, un claro respaldo en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de Tucumán. En efecto, en el precedente “Vargas Ramón Agustín c/ Robledo Walter Sebastián s/ Daños y perjuicios” (Sentencia n.º 1487 del 16/10/2018), el Alto Tribunal convalidó expresamente la decisión de la Cámara que mantuvo la imposición de costas a la demandada, al considerar que determinados rubros reclamados en forma autónoma no habían sido rechazados, sino subsumidos dentro de otras partidas indemnizatorias. Allí se sostuvo que, cuando el sentenciante contempla un rubro al cuantificar otro —como la pérdida de chance dentro de la incapacidad o la lesión estética dentro del daño moral—, no existe desestimación de la pretensión, sino una solución técnica orientada a evitar duplicaciones indemnizatorias. En tales supuestos, precisó la Corte, no corresponde trasladar las costas a la actora, pues los daños personales son de carácter subjetivo y las sumas reclamadas tienen un alcance meramente estimativo, quedando su determinación librada a la apreciación judicial. Este precedente resulta plenamente aplicable al caso, en tanto refuerza la conclusión de que los rubros subsumidos en otros no configuran rechazo a los fines de la imposición de costas.

No obstante todo lo expuesto, corresponde ponderar que, aun cuando de la revisión efectuada surge que el único rubro expresamente rechazado fue el de pérdida de chance, mientras que el lucro cesante quedó subsumido en la indemnización por incapacidad sobreviniente y, por ende, no configuró un rechazo propiamente dicho, no resulta posible alterar la imposición de costas dispuesta en la sentencia de grado.

Ello así, en virtud del principio de non reformatio in peius, que impide al tribunal de alzada empeorar la situación del apelante cuando sólo éste ha recurrido la sentencia. En el caso, una redistribución de las costas más favorable a la parte actora —aunque jurídicamente más ajustada al resultado del pleito— implicaría necesariamente incrementar la proporción de costas a cargo del demandado apelante, colocándolo en una situación procesal más gravosa que la fijada en la sentencia recurrida.

Cabe recordar que dicho principio no sólo opera respecto del contenido sustancial de la condena, sino que alcanza también a los aspectos accesorios del pronunciamiento, como la imposición de costas y sus consecuencias económicas indirectas, cuando su modificación conlleva un empeoramiento de la posición del único recurrente.

En este marco, y aun cuando desde una estricta reconstrucción técnica del resultado del proceso podría sostenerse que el vencimiento de la actora se circunscribió exclusivamente al rubro pérdida

de chance, corresponde mantener la distribución de costas fijada en la instancia de origen, en tanto su modificación redundaría en perjuicio del demandado apelante, en violación al principio de non reformatio in peius.

Por ello, el agravio relativo a las costas debe ser rechazado, confirmándose en este aspecto la sentencia apelada.

5.5 Agravio referido a la base regulatoria

En este punto, el demandado cuestionó que la sentencia adoptó como base para la regulación de honorarios el monto total reclamado en la demanda, incluyendo rubros que fueron expresamente rechazados, lo que a su criterio contradice la lógica del art. 730 del Código Civil y Comercial de la Nación y las normas procesales que exigen una razonable correspondencia entre los honorarios y el monto efectivamente comprometido por la condena.

Afirmó que la defensa exitosa de rubros desestimados no puede convertirse en un factor de incremento artificial de la base regulatoria, pues ello implicaría remunerar actividad profesional respecto de pretensiones que no prosperaron, con afectación del principio de razonabilidad.

Agregó que la sentencia no brindó una motivación suficiente que explique la inclusión de tales rubros en la base regulatoria ni justifique el cálculo de honorarios sobre pretensiones no admitidas, lo que conduce a una sobredimensión de la base en perjuicio del demandado.

Por su parte, la jueza de primera instancia, al abordar la determinación de la base regulatoria, indicó que el reclamo original del actor ascendía a la suma total de \$2.500.000, integrada por los rubros “lesiones”, “consecuencias no patrimoniales”, “gastos médicos, farmacéuticos y por transporte”, “lucro cesante” y “pérdida de chance”.

A partir de ello, efectuó una distinción entre los daños de carácter material u objetivo y los daños a la persona o de naturaleza subjetiva, conforme el régimen previsto en el art. 39 inc. 1 de la ley 5.480 y la doctrina y jurisprudencia aplicables.

En ese marco, sostuvo que, tratándose de daños materiales u objetivos, la base regulatoria se conforma con los montos reclamados por el actor en la demanda, por cuanto dichos rubros presentan un contenido económico cierto y determinado, correspondiendo su actualización a la fecha de la regulación.

En cambio, respecto de los daños a la persona o subjetivos, destacó que las sumas reclamadas por el actor tienen carácter meramente estimativo, en tanto su cuantificación definitiva depende de la valoración judicial de las circunstancias del caso, la prueba producida y la apreciación prudencial del magistrado.

Por tal razón, la sentenciante estableció que, para la conformación de la base regulatoria, los daños subjetivos deben computarse conforme los montos efectivamente reconocidos en la sentencia. Asimismo, precisó que, en aquellos supuestos en que algún rubro de naturaleza subjetiva no prospere, corresponde igualmente efectuar una estimación judicial de su valor a la fecha del pronunciamiento, a los fines de integrar adecuadamente la base regulatoria.

Sobre tales premisas, la jueza conformó la base regulatoria computando: a) los daños materiales reclamados en la demanda, actualizados a la fecha de la regulación; b) los daños subjetivos reconocidos en la sentencia; y c) los daños subjetivos no admitidos, estimados judicialmente a valores actuales, arribando así a una base regulatoria total de \$17.849.328, sobre la cual procedió a la regulación de honorarios.

Ésta Cámara ya sostuvo que para la regulación de los honorarios profesionales por la actuación realizada en el expediente principal, ante un proceso ordinario de daños y perjuicios, mediante el cual se fijó la indemnización por daños y perjuicios ocasionados como consecuencia de un accidente de tránsito, como acontece en el presente, es aplicable el art. 39 de la ley arancelaria.

Cabe aclarar que, el cálculo de la base regulatoria en los juicios de daños y perjuicios constituye un proceso complejo, que escapa a la simple sumatoria de los rubros concedidos o, en su caso, de los rubros demandados. Así lo viene advirtiendo este Tribunal en diversos antecedentes, siguiendo la doctrina y jurisprudencia mayoritaria (cfr. sentencia n° 215 del 29/10/2010 en "Albornoz Hilda Dolores y otro c/ Parfeniur Carlos Fabián y otro s/ Daños y perjuicios"; sentencia n° 72 del 27/5/2014

en "Corbalán Natividad Carmen c/ Gómez Víctor Hugo y otros s/ Daños y perjuicios"; sentencia n° 169 del 4/9/2013 en "Rodríguez Rafael Leónides c/ Aún Pedro Héctor y otros s/ incidente de regulación de honorarios", entre otros).

El procedimiento para la determinación de la base regulatoria en este tipo de procesos (daños y perjuicios), conforme lo manifestó la Sentenciante, consiste en discriminar previamente la naturaleza de los daños; así cuando se reclamen daños materiales los mismos son objetivos y el monto de la base regulatoria será aquel reclamado en la demanda (art. 39 inc. 1° de la Ley 5480), regulándose honorarios conforme el éxito de la gestión profesional como ganador o perdedor, salvo los casos de excepción en que los jueces están autorizados a aplicar el art. 13 de la Ley 24.432.

Cuando se demandan daños a la persona o subjetivos, lo reclamado por las partes es meramente estimativo, dependiendo de la justipreciación judicial, por lo que los honorarios se regulan sobre lo cuantificado en la sentencia de fondo, o bien al no haber sentencia, corresponde efectuar una proyección sobre el resultado a fin de valorar los daños reclamados, ya que dichos daños de carácter subjetivo en general son siempre estimativos, pueden ser acogidos total o parcialmente, quedando sujeto a los antecedentes que se reúnan, librado a la prudencia de los jueces conforme a las normas del Código Civil (Cfr. Brito-Cardoso de Jantzon, "Honorarios de Abogados y Procuradores", p. 210/211; CSJT: "Barrionuevo Pedro Luis y o. c/ Cervecería de Cuyo y Norte Argentino SA s/ Honorarios", sentencia del 12/4/1996 y "Ledesma Julio César y O. c/Club Sol San Javier SA y O. s/ Daños y Perjuicios" sentencia n° 575 del 11/8/2004).

La diferenciación apuntada ha permitido señalar criterios diversos en orden a la acreditación de su existencia, a la carga probatoria impuesta a las partes, como así también a las consecuencias derivadas de su inobservancia y al rol del juez en la admisión del rubro y en la determinación de su cuantía. En particular se ha dicho, que cuando se reclama el resarcimiento de daños a la persona - diferentes por esencia, a los perjuicios irrogados sobre un bien con equivalencia dineraria en el mercado- la estimación que practique el actor en la demanda es estimativa y provisoria; y cuya determinación definitiva está condicionada a lo que resulte de los antecedentes y pruebas colectadas y al prudente criterio judicial (Cfr. Brito-Cardoso de Jantzon, "Honorarios de Abogados y Procuradores", p. 210/211) (Cfr. Cámara Civil y Comercial Común de Concepción - Sala I, "Martínez Julio Alberto y otro c/Solórzano Juan Carlos y otros s/ daños y perjuicios", Expte. N° 41/22, Sentencia N° 213, de fecha 4/8/2025).

Sentado lo expuesto, corresponde adelantar que el criterio conceptual adoptado por la Sra. Juez de primera instancia para la conformación de la base regulatoria resulta, en líneas generales, correcto y ajustado al régimen legal aplicable, en tanto distingue adecuadamente entre daños materiales u objetivos y daños a la persona o subjetivos, y define, para cada categoría, el modo en que deben integrarse los montos pertinentes conforme el art. 39 de la ley 5.480, la doctrina especializada y la jurisprudencia consolidada de esta Cámara.

En efecto, no se advierte error alguno en la premisa según la cual los daños materiales u objetivos deben computarse en la base regulatoria por los montos reclamados en la demanda, debidamente actualizados a la fecha de la regulación, ni en el criterio que establece que los daños subjetivos deben incorporarse conforme los montos efectivamente reconocidos en la sentencia, o bien, cuando no prosperan, mediante una estimación judicial razonable a valores actuales, a los fines de completar la base regulatoria.

Sin embargo, conforme lo ya tratado en el punto anterior, hubiese correspondido modificar la base regulatoria determinada en la sentencia de grado, no en virtud de un yerro conceptual en su conformación, sino en función de la variación de la calificación del rubro lucro cesante. En efecto, tal como se analizó al tratar los agravios sustanciales, el rubro lucro cesante no fue rechazado, sino que quedó subsumido en el rubro incapacidad sobreviniente.

En consecuencia, no hubiese correspondido mantener dentro de la base regulatoria la estimación efectuada en la sentencia de grado respecto del lucro cesante.

Por el contrario, debió mantenerse únicamente la estimación correspondiente al rubro pérdida de chance, que fue el único daño subjetivo no reconocido, estimado prudencialmente por la Sra. Juez de grado en la suma de \$2.000.000.

No obstante lo expuesto, y aun cuando de la revisión efectuada surge que, como se mencionó, a la luz de la correcta subsunción del rubro lucro cesante dentro de la incapacidad sobreviniente, habría

correspondido excluir de la base regulatoria la estimación efectuada en la sentencia de grado respecto de dicho concepto, no resulta posible introducir tal modificación en esta instancia. Ello así, en virtud del principio de non reformatio in peius, que impide al tribunal de alzada empeorar la situación del apelante cuando únicamente éste ha recurrido el pronunciamiento. En el caso, una reducción de la base regulatoria —derivada de la exclusión del lucro cesante— conllevaría necesariamente una alteración en la distribución de honorarios y costas que, en función de lo resuelto en el considerando anterior, podría redundar en un resultado más gravoso para el demandado apelante.

En consecuencia, y a fin de preservar la garantía procesal señalada, corresponde rechazar el agravio y confirmar la base regulatoria fijada en la sentencia de grado, sin perjuicio de las precisiones conceptuales efectuadas, confirmándose el fallo en este aspecto.

Por lo manifestado el agravio analizado se torna improcedente.

6. Costas de segunda instancia

En materia de costas de la Alzada, corresponde imponerlas en su totalidad al demandado vencido en virtud del principio objetivo de la derrota. Todo ello de conformidad a los arts. 61 y 62 del CPCCT.

7. Regulación de honorarios de segunda instancia

De conformidad a las constancias de autos, corresponde regular honorarios a los profesionales intervinientes en el recurso de apelación deducido el 18/8/2025 por el Sr. Defensor Oficial Civil y del Trabajo del Centro Judicial Monteros Gustavo Paliza, resuelto en la presente que rechazó el recurso contra la sentencia definitiva n° 358 de fecha 30 de julio de 2025, dictada por la Sra. Juez Civil y Comercial Común Única Nominación del Centro Judicial de Monteros; e impuso las costas al demandado vencido.

Previamente, corresponde atender a las previsiones del art. 160 novies de la ley 8.983 y del art. 4 de la ley 5.480.

La primera de ellas -art. 160 novies de la ley 8.983-, autoriza a que se determinen y perciban honorarios por la actuación profesional de los integrantes del Ministerio Pupilar y la Defensa.

El art. 4 de la ley 5.480, por su parte, dispone: “Los profesionales con asignación fija o en relación de dependencia no podrán invocar esta Ley respecto de su cliente, cuando efectúen trabajos que tengan vinculación directa con el objeto de la relación profesional. En los procesos judiciales en que actuaren en dicha representación, si mediare condenación en costas a la parte contraria, tendrán derecho al cobro sólo contra ésta.”

La correcta interpretación de esta norma – ley 5480, art. 4- lleva a concluir que la expresión “la asignación fija o relación de dependencia” permite abarcar un amplio espectro dentro de las variadas formas de relación que vinculan a profesionales y clientes, entre las cuales “quedan comprendidos en la norma los abogados y procuradores del Estado que están ligados por una relación de empleo público permanente y que son retribuidos con un sueldo por la misma” (cfr. Brito, Alberto J. y Cardoso de Jantzon, Cristina J., “Honorarios de Abogados y Procuradores”, Ediciones El Graduado, Tucumán. 1993, pág. 21). Los abogados del Estado, tanto de la administración centralizada como la descentralizada, como así también los Defensores Oficiales -dependientes del Ministerio Pupilar y la Defensa del Poder Judicial- obtienen como retribución un sueldo mensual: “Quienes actúan en representación de la ley, ejerciendo una función pública y prestando un servicio relativo a su profesión de agente público y no a su profesión de abogado o procurador.

En la especie se aprecia que, a los fines de la regulación de honorarios por la tarea desarrollada en autos por el Defensor Oficial interviniente, no se verifican todas las condiciones que establece el art. 4 de la ley 5.480. En efecto, se advierte que si bien se trata de un profesional que se encuentra en relación de dependencia, que además tiene asignación fija como miembro del Ministerio Pupilar y de la Defensa y actúa en tal carácter en representación de los pobres de solemnidad, de los ausentes y de las personas menores de edad en caso de urgencia, no obstante, no se cumple el recaudo de la condenación en costas a la parte contraria, sino que fueron impuestas a la parte demandada representada por el Defensor Oficial.

Así las cosas, no corresponde regular honorarios en esta instancia a favor del Sr. Defensor Oficial Civil y del Trabajo del Centro Judicial Monteros Dr. Gustavo Paliza. Es que la circunstancia de que

su representado haya resultado condenado en costas, y no la parte contraria, constituye un impedimento para que se devenguen honorarios a favor del letrado de la defensa pública.

Por lo tanto corresponde regular honorarios al letrado Santiago Marino López, apoderado del actor Juan Anibal José por la contestación de los agravios del recurso deducido por el apoderado del demandado (escrito de fecha 3/9/2025).

Para la determinación de los honorarios correspondientes a esta instancia conforme dispone el art. 51 de la Ley 5480, se utiliza la base regulatoria de \$17.849.328 al 30/7/2025 (fecha de cálculo), adoptada en la sentencia de fondo en la que se regularon honorarios n° 358 de fecha 30/7/2025, a la cual corresponde añadir los intereses calculados con tasa activa, por ser ese el criterio que sigue este Tribunal, y que asciende a la suma de \$22.597.727,97 (\$4.748.399,97 por intereses devengados, 26,62% tasa acumulada) hasta el día de la fecha. Sobre esa cifra se hace una estimación de honorarios de primera instancia para ser tomados como referencia (13% para el ganador y del 8% para el perdedor), de allí se aplican los porcentajes que fija el art. 51 de la mencionada Ley Arancelaria Local para los honorarios de segunda instancia (25 al 35%).

De acuerdo a las pautas señaladas, corresponde regular honorarios por las actuaciones de esta instancia, en los autos principales:

-al letrado Santiago Marino López, apoderado de la actora, como ganador en esta instancia, por la suma total de \$1.313.493,30, que resulta del siguiente cálculo: como ganador parcial: 90% de la base \$22.597.727,97= \$20.337.955,17; \$20.337.955,17 x 13% (art. 38 LA)= \$2.643.934,17, \$2.643.934,17 x 1,55 (art. 14 LA)= \$4.098.097,97; como perdedor parcial: 10% de la Base \$22.597.727,97= \$2.259.772,80, \$2.259.772,80 x 8% (art. 38 LA)= \$180.781,82, \$180.781,82 x 1,55 (arts. 14 LA)= \$280.212,83. Total honorarios de primera instancia: \$4.378.311 x 30% = \$1.313.493,30 (art. 51).

Para la fijación de esos porcentuales se consideran los preceptos contenidos en los arts. 14, 15, 19, 20, 38, 39 y 51 de la Ley 5480 (texto consolidado).

La Sra. Vocal Subrogante Dra. María José Posse dijo: que por estar de acuerdo con los fundamentos del voto de la Sra. Vocal preopinante, vota en idéntico sentido.

Por lo expuesto, se

RESUELVE

I. NO HACER LUGAR al recurso de apelación deducido por el Sr. Defensor Oficial Civil y del Trabajo del Centro Judicial Monteros Gustavo Paliza, apoderado del demandado, en fecha 18/8/2025 contra la sentencia n° 358 de fecha 30 de julio de 2025, dictada por la Sra. Juez en lo Civil y Comercial Común Única Nominación del Centro Judicial Monteros, la que se confirma en su totalidad, por los fundamentos expuestos.

II. COSTAS del recurso se imponen al demandado vencido, de acuerdo a lo considerado (arts. 61 y 62 CPCCT).

III. Tener por introducida la cuestión federal por Defensor Oficial Civil y del Trabajo del Centro Judicial Monteros Gustavo Paliza,

IV. REGULAR HONORARIOS por las actuaciones de segunda instancia al letrado Santiago Marino López, apoderado de la actora, como ganador en la suma de \$1.313.493,30.

V. NOTIFÍQUESE a la Caja de Previsión y Seguridad Social para Abogados y Procuradores de la Provincia de conformidad al art. 35 Ley 6059.

HÁGASE SABER.-

Firman digitalmente:

Dra. Valeria Susana Castillo

Dra. María José Posse

ANTE MÍ: Firma digital:

Julio Rodolfo Maihub - Funcionario de ley

Actuación firmada en fecha 30/12/2025

Certificado digital:
CN=MAIHUB Julio Rodolfo, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20184983622

Certificado digital:
CN=POSSE Maria Jose, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27130674513

Certificado digital:
CN=CASTILLO Valeria Susana, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27267954513

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán <https://www.justucuman.gov.ar>.