

Expediente: **523/23**

Carátula: **REARTE NELIDA DEL CARMEN C/ ROBLEDO RICARDO ANTONIO Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA CIVIL Y COMERCIAL N° 2**

Tipo Actuación: **FONDO CON FD**

Fecha Depósito: **05/02/2026 - 00:00**

Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:

20222643229 - REARTE, NELIDA DEL CARMEN-ACTOR/A

90000000000 - ROBLEDO, RICARDO ANTONIO-DEMANDADO/A

90000000000 - ORBIS S.A., -CITADO/A EN GARANTIA

27346047041 - CHABAN, MAHA NATALIA-PERITO

20129192462 - PERSEGUINO, JUAN CARLOS-PERITO

20282226961 - IMPELLIZZERE, DIEGO FEDERICO-PERITO

20242005717 - RUIZ NUÑEZ, RAMIRO JOSE-POR DERECHO PROPIO

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Juzgado Civil y Comercial Común XII nominación

Oficina de Gestión Asociada Civil y Comercial N° 2

ACTUACIONES N°: 523/23



H102325908109

San Miguel de Tucumán, 04 de febrero de 2026

DATOS DEL EXPEDIENTE:

Caratula: REARTE NELIDA DEL CARMEN c/ ROBLEDO RICARDO ANTONIO Y OTRO s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

Expte. N.º 523/23

Primer Decreto: 30/04/2024

Partes:

- **Demandante (actor):** Nélide del Carmen Rearte - D.N.I. N.º 12.734.157
- **Abogado del demandante:** Román Luis Ferrer M.P. N.º 4136 y Ángel Miguel Palacio M.P. N.º 4151 (apoderados por beneficio para litigar sin gastos)
- **Demandado:** Ricardo Antonio Robledo, DNI N.º 27.732.460 (Rebelde)
- **Abogado del Demandado:** Ramiro Ruiz Núñez - renunció al patrocinio en fecha 11/04/2025
- **Citado en Garantía:** Orbis SA (Rebelde)
- **Abogado de la Citada en Garantía:** Ramiro Ruiz Núñez - renunció a su representación en fecha 11/04/2025

Juzgado Civil y Comercial Común de la XII Nominación – Centro Judicial Capital de Tucumán

- **Juez:** Camilo E. Appas

S E N T E N C I A

1. Trámite procesal del Expediente

En fecha 24/02/2023 se presenta Nélide del Carmen Rearte, junto a sus letrados apoderados Román Luis Ferrer, M.P. N.º 4136, y Ángel Miguel Palacio, M.P. N.º 4151, promoviendo demanda por daños y perjuicios contra Ricardo Antonio Robledo, DNI N.º 27.732.460, con motivo del accidente ocurrido el 05/05/2022, alrededor de las 11:40 horas, cuando el demandado, al realizar maniobras para salir del lugar donde se encontraba estacionado su vehículo Nissan Versa, dominio NHL-903, en calle Nicaragua N.º 228 de esta ciudad, habría retrocedido sin adoptar las precauciones necesarias, embistiendo con la parte trasera del rodado a la actora y a su nieta Guillermina Sánchez, quien se encontraba tomada de la mano de aquella.

En fecha 30/04/2024 se dicta el primer decreto, otorgándose trámite ordinario al presente proceso y, en consecuencia, se ordena correr traslado de la demanda.

En fecha 06/06/2024 contestan demanda el Sr. Ricardo Antonio Robledo y la citada en garantía Orbis S.A.

En fecha 21/08/2024 se dispone la apertura a prueba del presente proceso y se convoca a la Primera Audiencia de Conciliación y Proveído de Pruebas para el día 15/10/2024, a horas 12:00, conforme lo previsto por el art. 443 del CPCCT, la que se desarrollaría de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 445 a 455 del citado digesto procesal.

En fecha 07/10/2024 obra el acta de la primera audiencia celebrada, dejándose constancia de que las partes no arribaron a un acuerdo conciliatorio, procediendo este proveyente a proveer las pruebas ofrecidas por las partes.

En fecha 17/02/2025 obra el acta de la segunda audiencia, en la cual prestó declaración testimonial la Sra. Ramona Rosa Abregú, DNI N.º 11.909.859.

Concluida la etapa probatoria, se disponen los autos para alegar y, una vez presentados los alegatos de las partes, se ordena la confección de la planilla fiscal.

En fecha 18/02/2025 se confecciona la planilla fiscal por Secretaría.

En fecha 13/03/2025 se otorga el beneficio para litigar sin gastos a la actora.

Finalmente, en fecha 11/04/2025, el letrado Ramiro Ruiz Núñez renuncia al patrocinio y representación del demandado y de la citada en garantía. Habiéndose notificado dicha circunstancia y no compareciendo las partes con nueva representación letrada, se reabren los plazos para el dictado de la presente sentencia.

2. Argumento de las partes

Actora

En fecha 24/02/2023, se presenta Nélide del Carmen Rearte iniciando demanda por daños y perjuicios contra Ricardo Antonio Robledo DNI N.º 27732460, con motivo del accidente ocurrido el 5/05/2022, alrededor de las 11:40 horas, cuando el demandado, al realizar maniobras para salir del lugar donde se encontraba estacionado su vehículo Nissan Versa, dominio NHL-903, en calle Nicaragua N.º 228 de esta ciudad, habría retrocedido sin adoptar las precauciones necesarias, embistiendo con la parte trasera del rodado a la actora y a su nieta Guillermina Sánchez, quien se encontraba tomada de la mano de aquella.

Relata que como consecuencia del impacto sufrió politraumatismos de consideración, con afectación de miembros superiores y zona torácica, produciéndose fractura de costilla y perforación de pulmón, por lo que fue trasladada en un primer momento por el propio demandado al Caps Barrio Norte, sito en calle Ramón L. Cajal al 200, y posteriormente derivada al Hospital Centro de Salud Dr. Zenón Santillán, donde fue internada y se confirmaron las lesiones descriptas.

Expone que permaneció internada durante una semana y que, luego del alta médica, debió continuar con tratamiento ambulatorio, realizándose quince sesiones de fisioterapia, a razón de dos por semana, en el Centro Sperantia Tucumán, sito en calle Padre Roque Correa N.º 57 de esta ciudad, viéndose obligada a trasladarse en taxi o remís desde su domicilio, ubicado en calle Costa

Rica N.º 162, atento a que las lesiones sufridas le impedirían utilizar transporte público.

Sostiene que el hecho se produjo por la conducta imprudente y antirreglamentaria del demandado, a quien atribuye la responsabilidad exclusiva del siniestro, y reclama la reparación integral de los daños padecidos.

Solicita el resarcimiento de los perjuicios sufridos y reclama en concepto de gastos por traslado la suma de \$70.500, en concepto de gastos de farmacia la suma de \$16.488,27, en concepto de gastos de estudios y honorarios médicos la suma de \$3.750, en concepto de incapacidad temporaria la suma de \$54.517,50, en concepto de incapacidad parcial permanente y definitiva la suma de \$1.472.960,51, y en concepto de daño moral la suma de \$800.000, lo que arroja un total reclamado de \$2.418.216,28, o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse, con más intereses, gastos y costas.

Funda su pretensión en derecho, ofrece prueba instrumental en su poder y en poder de terceros, solicita el beneficio de litigar sin gastos y peticiona finalmente se haga lugar a la demanda con expresa imposición de costas al demandado.

Contesta demanda Robledo Ricardo Antonio y Orbis Argentina de Seguros SA

Corrido el pertinente traslado de ley en fecha 06/06/2024 comparece el letrado Ruiz Núñez Ramiro José, en representación de la citada en garantía y del Sr. Ricardo Antonio Robledo actuando como patrocinante de este último, y solicita el rechazo íntegro de la acción incoada, con costas.

En primer término, el demandado niega en forma expresa y general todos y cada uno de los hechos invocados en la demanda que no sean objeto de reconocimiento expreso, así como la mecánica del accidente tal como fuera descripta por la actora, la atribución de responsabilidad que se le endilga y la procedencia de los rubros indemnizatorios reclamados.

Indica que el siniestro no ocurrió del modo relatado por la actora, afirmando que no realizó maniobras imprudentes ni retrocedió su vehículo sin el debido cuidado, y que el accidente se produjo cuando la actora y su nieta cruzaban la calzada sin observar las precauciones necesarias y que fueron embestidas por la parte trasera izquierda en el costado derecho de la mujer y que ambas cayeron al pavimento. Afirma que la actora cruzaba la calzada por fuera de la senda peatonal, conducta que -según sostiene- habría tenido incidencia determinante en la producción del siniestro

En subsidio, para el hipotético supuesto de que se considerara configurada alguna responsabilidad, plantea la existencia de culpa concurrente, postulando que la conducta de la actora tuvo incidencia causal en el siniestro y solicitando que, de corresponder, se distribuya la responsabilidad en proporciones iguales.

Asimismo, niega la entidad y procedencia de los daños invocados.

La citada en garantía, por su parte, adhiere a las defensas del demandado principal, opone los límites de cobertura emergentes de la póliza acompañada, formula oposición al otorgamiento de medidas cautelares solicitadas y solicita que, para el supuesto de prosperar la acción, su responsabilidad se limite estrictamente a los términos del contrato de seguro.

Ofrecen prueba, fundan en derecho y concluyen solicitando el rechazo de la demanda, con expresa imposición de costas.

3. Hechos y pretensiones. Cuestiones controvertidas

Refiere la actora Nélica del Carmen Rearte que, el día 5 de mayo de 2022, alrededor de las 11:40 horas, mientras se encontraba caminando junto a su nieta Guillermina Sánchez por calle Nicaragua N.º 228 de esta ciudad, fue embestida por la parte trasera del vehículo Nissan Versa, dominio NHL-903, conducido por el demandado Ricardo Antonio Robledo, quien —según sostiene— al realizar maniobras para salir del lugar donde se hallaba estacionado, retrocedió sin adoptar las precauciones necesarias, provocando la caída de ambas al pavimento y las lesiones padecidas. En tal carácter, atribuye al demandado la responsabilidad exclusiva del siniestro y reclama indemnización por gastos de traslado, gastos de farmacia, gastos de estudios y honorarios médicos, incapacidad temporaria, incapacidad parcial permanente y definitiva y daño moral.

A su turno, el demandado y la citada en garantía Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A. niegan la mecánica del hecho tal como fuera relatada en la demanda, rechazan haber incurrido en una maniobra imprudente y sostienen que el accidente se produjo cuando la actora y su nieta cruzaban la calzada sin observar las precauciones necesarias, por fuera de la senda peatonal, extremo que —según afirman— habría tenido incidencia causal determinante en la producción del siniestro. En forma subsidiaria, plantean la existencia de culpa concurrente, postulando la distribución de responsabilidad en proporciones iguales, e impugnan asimismo la procedencia y cuantía de los rubros indemnizatorios reclamados, solicitando el rechazo íntegro de la acción.

En atención a las posturas asumidas por las partes al proponer y por el demandado y citada en garantía al contestar la demanda, no se encuentra controvertido que con fecha 5/05/2022, aproximadamente a las 11:40 horas, ocurrió un accidente de tránsito en calle Nicaragua N.º 228 de esta ciudad.

Al respecto tengo presente que “el reconocimiento de un hecho relevante en la formulación de la pretensión, o su oposición, opera a modo de confesión y tiene carácter vinculante para el juez, porque siendo un testimonio de la propia parte no requiere del *animus confidendi* para considerarlo negativo a su derecho” (Cámara Iª en lo Civil, Comercial y Minería de San Juan S., J. A. c. S., L. A. 02/09/2010 Publicado en: LLGran Cuyo 2011 (mayo), 413 Cita online: AR/JUR/78083/2010).

Tampoco está controvertido que el siniestro involucra al vehículo Nissan Versa, dominio NHL-903, y a dos peatones y que el primero se encuentre asegurado por la Aseguradora Orbis.

Por el contrario, sí es objeto de disputa la mecánica del accidente, la responsabilidad, y la culpabilidad que cabe asignar a cada uno de los intervinientes en el accidente. También se encuentran controvertidos los daños invocados, no así la cuantía que reclama la parte actora. Son justamente los hechos controvertidos sobre los que deben recaer las pruebas producidas por las partes, a la luz de lo dispuesto en los Arts. 321 y 322 del CPCCT.

Llegado a este punto, cabe recordar que los jueces no están obligados a analizar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan sólo aquellas que sean conducentes y posean relevancia para decidir el caso. En sentido análogo, tampoco es obligación del juzgador ponderar todas las pruebas agregadas, sino aquellas que estime apropiadas para resolver el pleito (CCC-Sala 2 S/ Sent: 186 del 29/04/2016 Reg.: 00044742).

4. Análisis y Solución del caso

4.1. Derecho Aplicable

Conforme ha quedado trabada la litis y en virtud de los hechos invocados y constancias de autos, tengo para mí que el hecho jurídico constitutivo de la acción que se intenta es el accidente de tránsito en el que el actor reclama responsabilidad por daños, al conductor y titular del vehículo Nissan Versa, dominio NHL-903, en base a normas de responsabilidad civil (Arts. 1769, 1757, 1758, 1721, 1722, 1724 del Código Civil y Comercial -CCC-).

En el CCC se presume la responsabilidad del dueño o guardián (art. 1758), salvo que demuestre el hecho del damnificado (art. 1729), o de un tercero con caracteres de caso fortuito (art. 1731), que el automóvil ha sido usado contra la voluntad real o presunta (art. 1758) o el caso fortuito ajeno al riesgo propio de la cosa (art. 1733, inc. é). Por lo tanto, entiendo que la actora tiene que probar el daño y la relación causal con el riesgo del rodado; la antijuridicidad surge de cometer un hecho ilícito (art. 1717).

El factor de atribución es objetivo; por ende, se presume la responsabilidad (art. 1757). La parte demandada y la aseguradora tienen la carga de probar alguna causal de eximición, para evitar que se haga lugar a la demanda, total o parcialmente. Por lo tanto, teniendo en cuenta que el infortunio se habría producido entre dos vehículos en movimiento, la existencia de un riesgo recíproco no excluye la aplicación de la normativa referida, resultando alcanzado el caso por la responsabilidad civil por el riesgo creado, de tal suerte que el implicado para eximirse de responsabilidad deberá acreditar la culpa del otro o bien alguna otra causa que actúe como eximente. Son aplicables asimismo las normas contenidas en la Ley Nacional de Tránsito N° 24.449 y reglamentación local del tránsito.

4.2. Análisis Probatorio

a) Valoración de los hechos controvertidos conforme pruebas.

Como primera medida, destaco que para dar solución al caso planteado efectuaré la valoración de la prueba aportada conforme las reglas de la sana crítica, es decir por los principios generales de la lógica, máximas de experiencia que deben guiar en cada caso la apreciación de la prueba y que excluyen la discrecionalidad absoluta de la judicatura, de acuerdo con lo que prescriben los art. 136 CPCCT y art. 3 CCCN. Y, en definitiva, fundaré mi decisión conforme lo dispone el art. 30 de la Constitución Provincial.

b) Pruebas ofrecidas y/o producidas:

Pruebas de la Actora:

A1) Prueba documental.

A2) Prueba documental en poder de terceros

Se admitió la prueba ofrecida respecto de los puntos solicitados, ordenándose librar oficio al Hospital Centro de Salud Dr. Zenón Santillán y a la Unidad Fiscal de Atentados contra las Personas. No se admitió la documental vinculada a la póliza de seguro, por encontrarse ya agregada con el escrito de contestación de demanda y no haber sido ofrecida oportunamente.

A3) Prueba pericial médica: Se admitió la prueba pericial médica, resultó sorteado como perito Juan Carlos Perseguido, fijándose anticipo de honorarios y gastos, y estableciéndose como plazo para la presentación del dictamen el 06/12/2024. El informe se presentó y se solicitaron aclaraciones, las que contestó el perito.

A4) Prueba pericial psicológica

Se admitió la prueba pericial psicológica, resultó sorteada la Psicóloga Maha Natalia Chaban, MP 3121 fijándose anticipo de honorarios y gastos, y estableciéndose como plazo para la presentación del dictamen el 06/12/2024. El informe fue presentado y se solicitaron aclaraciones, las que fueron contestadas por la perito.

A5) Prueba informativa: Conforme se ordenó, se libraron oficios a: Sindicato del Personal Doméstico – Unión Personal Auxiliar de Casas Particulares, Municipalidad de San Miguel de Tucumán, Centro Sperantia Tucumán.

A6) Prueba testimonial: se tomó declaración a la testigo Ramona Rosa Abregú DNI 11909859 en fecha 17/02/2025

Pruebas de la parte demandada y citada en garantía

D1) Prueba documental

D2) Prueba informativa: Se libraron oficios conforme lo ordenado respecto de la prueba documental en poder de terceros A2 (causa penal) (producida).

D3) Prueba pericial mecánica: Se admitió, resultó sorteado como perito Impellizzere Diego Federico, ingeniero mecánico, fijándose anticipo de honorarios y gastos, y estableciéndose como plazo para la presentación del dictamen el 06/12/2024. Luego se tuvo por desistida por sentencia.

4.3 De la Responsabilidad Civil. Presupuestos de la responsabilidad

Para la procedencia de la responsabilidad civil es necesario constatar la existencia de por lo menos tres requisitos : a) la existencia de un hecho generador de un daño; b) que medie un nexo causal relación de causalidad adecuada- entre la acción u omisión del supuesto responsable y el daño; y c) que exista un factor de imputación, ya sea objetivo o subjetivo (Mosset Iturraspe, Derecho de Daños, Ed. Rubinzal Culzoni ; Trigo Represas, Félix y Compagnucci de Caso, Rubén, “Responsabilidad Civil por Accidentes de Automotores”, Ed. Hammurabi). Respecto a la “antijuridicidad”, puedo decir que

de acuerdo con el Art. 1717 CCCN está conceptualizado como “Cualquier acción u omisión que causa un daño a otro es antijurídica si no está justificada”. Es decir que, para que se configure este presupuesto, basta con que se viole el deber general de no dañar a otro.

Ahora bien, corresponde examinar si en la causa en análisis, ellos concurren conforme las pruebas aportadas por las partes.

a. Los hechos. El acontecimiento del hecho generador del daño, es decir el accidente en sí mismo, no está controvertido.

b. La relación de causalidad. Al respecto, el Art. 1726 CCCN prevé que: “Son reparables las consecuencias dañosas que tienen nexo adecuado de causalidad con el hecho productor del daño. Excepto disposición legal en contrario, se indemnizan las consecuencias inmediatas y las mediatas previsibles.”

En esta inteligencia, y considerando que se encuentra acreditado el hecho del accidente de tránsito, resulta oportuno analizar las probanzas de autos para determinar la relación de causalidad. En su demanda, la actora afirma que como consecuencia sufrió lesiones de consideración. Veamos.

Cabe dejar constancia de que, en el primer decreto dictado en autos, se ordenó librar oficio a la Unidad Fiscal de Atentados contra las Personas de esta ciudad, a fin de que remita los autos caratulados “Robledo, Ricardo Antonio s/ Lesiones. Víctima: Rearte, Nélide del Carmen y otra”, correspondientes a los legajos n.º S-34092/2022 y S-38337/2022, vinculados al hecho ocurrido el 05/05/2022.

Asimismo, se dispuso librar oficio al Hospital Centro de Salud, a fin de que remita la historia clínica de la Sra. Nélide del Carmen Rearte, D.N.I. n.º 12.734.157.

Así obra agregada en fecha 14/11/2024, por la Unidad Fiscal Criminal, la causa penal, en la que consta la denuncia voluntaria del Sr. Ricardo Antonio Robledo, donde puso de manifiesto que el día 05/05/2022, en circunstancias en las que se encontraba en su domicilio, abordó su automóvil marca Nissan, modelo Versa, dominio NHL903, de color blanco, y que, haciendo una maniobra marcha atrás, colisionó de forma accidental a su vecina, la cual circulaba caminando, de nombre Nélide del Carmen Rearte, de 63 años, quien se encontraba junto a su nieta de dos años.

Asimismo, indicó que ambas fueron trasladadas a un centro asistencial, donde Rearte quedó internada, con diagnóstico del Dr. Figueroa Gustavo, quien le diagnosticó traumatismo múltiple, quedando internada y en observación.

Se dejó constancia en dicha denuncia que la niña fue dada de alta.

Es menester resaltar en lo que respecta a la prejudicialidad, que en fecha 12/05/2022 conforme directivas del Sr. Fiscal Dr. Daniel M. Leguizamón, se dispuso el ARCHIVO de la causa penal POR NO PODER PROCEDER – ART. 154, 3º SUPUESTO, LEY 8933 (NUEVO CPPT).

En fecha 08/10/2024 obra historia clínica en la que consta que el día del siniestro la Sra. Rearte ingresó al HOSPITAL ZENÓN SANTILLÁN y su diagnóstico fue “T07-Traumatismos múltiples, no especificados”, asimismo en el ítem evolución se indicó “Paciente con trauma cerrado de tórax con neumotórax grado I, queda en control para realizar nueva tac de tórax, con la nueva tomografía se observa crecimiento del neumotórax y se decide colocar tubo de tórax, se informa a paciente y familiar la conducta quirúrgica, pasa a quirófano” (sic).

c. Factor de atribución de responsabilidad. Estando probado el accidente y sus consecuencias queda por analizar la existencia del tercer elemento, es decir, la existencia de un factor de atribución de responsabilidad.

Conceptualmente se ha dicho que los factores de atribución son las razones que justifican que el daño que ha sufrido una persona sea reparado por alguien, es decir, que se traslade económicamente a otro. Un factor de atribución es la respuesta a la pregunta de por qué este agente debe reparar este daño. Si existe una buena respuesta a tal interrogante, se le asignará a ese agente dañador la obligación resarcitoria; si no, no se la imputará a él. (LÓPEZ MESA, MARCELO. J. "Presupuestos de la responsabilidad civil", 1.º ed., Buenos Aires., Astrea, 2013, P 475.).

El Art. 1769 CCCN, prevé una regulación específica para el supuesto de daños por accidentes de tránsito, disponiendo expresamente la aplicación del régimen de responsabilidad objetiva por riesgo creado o por actividades riesgosas o peligrosas (Art. 1757 CCC).

A su vez, el Art. 1722 CCCN establece que: “El factor de atribución es objetivo cuando la culpa del agente es irrelevante a los efectos de atribuir responsabilidad. En tales casos, el responsable se libera demostrando culpa ajena, excepto disposición en contrario.” Con relación a la carga de la prueba en los accidentes de tránsito, se ha afianzado el criterio de que al damnificado sólo le incumbe acreditar el hecho, y el causante del daño tiene la carga de probar la ruptura del nexo causal invocado, a fin de eximirse de la responsabilidad objetiva atribuida, acreditando la concurrencia de una causa ajena, como puede ser la culpa de la víctima o la de un tercero por quien no se deba responder o que la cosa fue usada en contra de la voluntad expresa o presunta del dueño o guardián, según lo disponen expresamente los arts. 1721, 1722, 1753, 1757, 1758 y 1769 CCCN, cuya aplicación corresponde a la fecha del hecho.

En consecuencia, habiéndose probado el hecho, el daño, la relación de causalidad, y siendo el factor de atribución de responsabilidad objetivo, corresponde dilucidar si, de acuerdo con las pruebas producidas, ha existido “culpa ajena” (total o parcial), entendida esta en el caso particular como culpa de la víctima, a efectos de liberarse de la responsabilidad el causante del daño.

c.i Mecánica del accidente

De las constancias recabadas en la causa penal incorporada a estos autos se desprenden referencias fácticas vinculadas al hecho investigado, sin que de ellas surjan elementos técnicos suficientes que permitan arribar a conclusiones certeras respecto de extremos tales como la velocidad desarrollada por el vehículo interviniente, la existencia de maniobras de frenado previas al impacto o las condiciones de visibilidad al momento del suceso, tratándose, en lo sustancial, de apreciaciones derivadas del propio relato del demandado.

En este marco, corresponde señalar que es carga del demandado acreditar la fractura del nexo causal que lo vincula con el daño reclamado.

En efecto, en la denuncia voluntaria efectuada en sede penal, el demandado Ricardo Antonio Robledo manifestó que con fecha 05/05/2022, en circunstancias en las que se encontraba en su domicilio, abordó su automóvil marca Nissan, modelo Versa, dominio NHL903, y que, al realizar una maniobra de marcha atrás, colisionó de forma accidental a su vecina Nélide del Carmen Rearte, quien circulaba caminando junto a su nieta de dos años. Asimismo, indicó que ambas fueron trasladadas a un centro asistencial, donde la Sra. Rearte quedó internada con diagnóstico de traumatismo múltiple, permaneciendo en observación, mientras que la menor fue dada de alta.

Por su parte, al contestar demanda en la presente causa, el demandado sostuvo una versión diversa del suceso, afirmando que la Sra. Rearte habría cruzado de manera imprudente la calzada, sin adoptar los recaudos necesarios para su seguridad, circunstancia que —a su entender— constituyó la causa determinante del accidente, negando así su responsabilidad en la producción del hecho.

Delimitadas las cuestiones fácticas controvertidas, corresponde analizar el conjunto de los elementos probatorios aportados a fin de obtener claridad sobre los hechos invocados, teniendo presente que el daño puede derivar de la acción relevante de más de una causa, y que su incidencia en el resultado será el criterio de distribución de la responsabilidad.

No debe perderse de vista en este aspecto que la distribución de la carga probatoria en los casos de responsabilidad objetiva impone que sea el demandado, en su carácter de propietario y/o guardián/conductor de la cosa riesgosa, sobre quien la ley establece una presunción a título de autor del daño, quien tiene la carga de probar la culpa de la víctima, para liberarse o morigerar la responsabilidad presumida por la ley. Asimismo, tal prueba debe ser contundente y no dejar dudas respecto a la incidencia de la conducta de la víctima en la producción del siniestro y del daño.

Así las cosas, se define a la pericial como aquella prueba que es suministrada por terceros que, a raíz de un encargo judicial y fundados en los conocimientos científicos, artísticos o prácticos que poseen, comunican al juez las comprobaciones, opiniones o deducciones extraídas de los hechos sometidos a su dictamen. (Palacio, Lino Enrique, Derecho Procesal Civil, T. IV, p. 674, Ed. Abeledo - Perrot).

Cabe destacar que en autos se desistió mediante sentencia de fecha 27/12/2024 en la que he resuelto “II. TENER POR DESISTIDA la prueba pericial mecánica ofrecida por la parte demandada”.

En consecuencia, el proceso carece de un dictamen técnico que permita reconstruir el suceso desde una perspectiva científica u objetiva.

En este contexto, y ante la ausencia de prueba técnica mecánica contundente que permita acreditar la ruptura del nexo causal invocada por la demandada, corresponde que el análisis del caso sea efectuado a la luz de las presunciones judiciales, valorando de manera integral las restantes constancias de la causa, los hechos reconocidos por las partes y las reglas de la experiencia, conforme lo autoriza la normativa vigente.

La Sra. Abregú declaró que la Sra. Nélide del Carmen Rearte “no es la Nélide de toda la vida”, manifestando que en la actualidad concurre a asistirle dos veces por semana, y que la nota temerosa, distinta a como era antes del accidente. Señaló que fue ella quien la cuidó durante el período de internación, acompañándola asimismo a las terapias posteriores, dado que su madre es una persona mayor y sus hijas se encontraban trabajando. Indicó que la Sra. Rearte vive con su madre.

Dijo que al momento del accidente la Sra. Rearte se encontraba con su nieta, dirigiéndose a hacer una compra en el almacén del barrio, aclarando que no presenció el hecho.

Agregó que, a raíz del accidente, la Sra. Rearte presentó problemas en el pulmón y en las muñecas, y que actualmente no puede realizar muchas de las actividades que antes llevaba a cabo. Mencionó que por momentos presenta bajones anímicos, que no desea salir de su casa, y que el vínculo social se vio afectado, ya que antes la visitaban con mayor frecuencia y ahora no. Finalmente, indicó que la Sra. Rearte quedó con miedo de salir a la vía pública.

Sentado ello, “...tengo presente que la maniobra de circular marcha atrás es excepcional pues no resulta previsible en el tránsito y que ante los riesgos que presenta, deben extremarse las precauciones. La doctrina en la materia sostiene que ...debe presumirse la culpa del conductor que dio marcha atrás, pues se trata de una maniobra generalmente imprevisible, para efectuar la cual es necesario adoptar todas las precauciones tendientes a evitar daños a terceros (Cazeaux-Trigo Represas "Obligaciones", t.4, pág.672 y 661 y jurisprudencia que citan).

Es que -como también se escribiera- el vehículo debe ser conducido hacia adelante. Puede retroceder, pero precisamente por tratarse de una maniobra excepcional, los deberes de dominio pleno y control absoluto deben cumplirse con mayor rigor, lo que hace presumir la culpa de quien efectúa esa maniobra. (Belluscio y otros "Código Civil Anotado", t. 5, pág.507 y jurisprudencia que citan).

A mayor abundamiento la Cámara tiene dicho “...Que la víctima(...)haya actuado con imprudencia al cruzar una avenida por mitad de cuadra, en lugar de hacerlo en la esquina o senda peatonal, no implica de ningún modo que el conductor del vehículo esté facultado a desplazarse con el tantas veces aludido “bill de indemnidad” por el cual arrase con todo lo que se interponga en su marcha, solo porque goza de alguna prioridad reglamentaria o el peatón ha incurrido en una falta. En consecuencia, es claro en este tren de conjeturas que, si bien el conductor pudo frenar casi instantáneamente, no mantuvo el cuidado y prevención al circular, conservando en todo momento el dominio efectivo del vehículo, teniendo en cuenta los riesgos propios de la circulación” (CCC- Sala 3 - S/Sent: 574 del 18/10/2024)

En cuanto a la eventual incidencia de una conducta de la víctima en la producción del daño, corresponde destacar que el demandado adeudó esfuerzos probatorios suficientes tendientes a demostrar la ruptura del nexo causal. Antes bien, de sus propias manifestaciones —vertidas en sede penal y en este proceso— surge que realizó una maniobra de marcha atrás con su vehículo y que, en tal circunstancia, colisionó a su vecina, quien circulaba caminando, esto es, en carácter de peatona.

Así, aun cuando en el caso se trate de una persona que transitaba a pie, lo cierto es que la maniobra ejecutada resulta objetivamente imprudente y riesgosa, con prescindencia del sujeto u objeto con el que pudiera haberse producido el impacto, ya se tratara de un peatón, otro vehículo o cualquier obstáculo presente en la vía. En efecto, la peligrosidad de la conducta no se mide por el resultado concreto, sino por el riesgo creado al efectuar una maniobra de marcha atrás sin extremar

los recaudos de seguridad exigibles en clara violación al art. El art. 39, inc. b) de la LNT, al regular las condiciones para conducir, dispone: "Los conductores deben: (...) b) En la vía pública, circular con cuidado y prevención, conservando en todo momento el dominio efectivo del vehículo o animal, teniendo en cuenta los riesgos propios de la circulación y demás circunstancias del tránsito. Cualquier maniobra deben advertirla previamente y realizarla con precaución, sin crear riesgo ni afectar la fluidez del tránsito"

En tales condiciones, no se advierte la concurrencia de una conducta de la víctima con entidad jurídica suficiente para atenuar la responsabilidad atribuida, por lo que corresponde concluir que la maniobra desplegada por el demandado tuvo incidencia causal plena, esto es, 100 %, en la producción del evento dañoso el cual encuentra su origen en la imprudencia o negligencia, habiendo bastado la adecuada previsión para evitarlo.

Cabe resaltar que hago extensible la responsabilidad a la aseguradora en los términos y con los alcances del contrato de seguro (art. 118 LS). Con la aclaración de que deberá responder hasta el límite de la suma asegurada, con valores vigentes para el seguro obligatorio a la fecha de la liquidación judicial del monto de condena, en tanto ello es doctrina legal de nuestro máximo Tribunal. Conforme habré de analizar más adelante.

Dejo constancia que he valorado la totalidad de las pruebas existentes en este expediente y si no he mencionado alguna puntualmente, es por no haberla considerado conducente, ni dirimente en su resolución (art. 321 CPCCT).

5. Rubros y montos reclamados

Determinada la responsabilidad, corresponde analizar si el actor ha probado la existencia y la magnitud de los daños que reclama, ya que sobre él pesa la carga de acreditar dichos extremos. El daño reclamado debe ser cierto; la certeza atañe no sólo a su existencia sino también a su cuantía.

Así, si no se logra la acreditación concreta del daño, ello puede conducir al rechazo de la demanda o bien admitir con carácter restrictivo y limitado.

A) Gastos sanatoriales

En cuanto a los gastos médicos, sanatoriales y de traslados, la actora reclama el reintegro de las erogaciones efectuadas como consecuencia directa del siniestro, comprendiendo los gastos de movilidad desde su domicilio hacia los distintos centros asistenciales donde recibió atención médica, los gastos de farmacia acreditados mediante comprobantes acompañados a la demanda y los gastos correspondientes a estudios diagnósticos y honorarios profesionales. En tal sentido, peticiona por gastos de traslados a consultorio médico y centro de rehabilitación la suma de \$70.500, por gastos de farmacia la suma de \$16.488,27 y por gastos de estudios y honorarios médicos la suma de \$3.750, lo que arroja un total reclamado por el presente rubro de \$90.738,27, o lo que en más o en menos resulte de la prueba producida.

En cuanto a los gastos médicos reclamados, la parte actora sostiene que, pese a la falta de comprobantes de todas las erogaciones efectuadas, corresponde presumir su existencia y extensión en atención a la entidad de las lesiones padecidas.

Señala que, tras el siniestro, debió ser atendido en el Hospital Centro de Salud, donde se le diagnosticó traumatismo múltiple, lo que generó constantes desembolsos en medicamentos, consultas, traslados.

Considerando que se encuentra acreditado el hecho del accidente y el padecimiento físico de la actora, por lo que la procedencia de los rubros gastos médicos y de farmacia resultan incuestionables y así lo ha dicho la jurisprudencia mayoritaria. Cabe recordar que el Art. 1746 prevé que: "...Se presumen los gastos médicos, farmacéuticos y por transporte que resultan razonables en función de la índole de las lesiones o la incapacidad".

"El aspecto probatorio de tales erogaciones debe ser valorado con criterio amplio, sin que sea necesaria la prueba acabada de todos los gastos realizados, toda vez que la asistencia médica, sanatorial y de farmacia provoca desembolsos de dinero que no siempre resultan fáciles de acreditar o no son reconocidos por la obra social (Cfr. "Iramain Juan Carlos c/González Roberto s/Daños y Perjuicios", Sent. n° 139 del 03/09/14).

Por ello, acreditadas las lesiones de la actora, cabe inferir que su tratamiento implicó gastos que debieron afrontarlos. No obstante, al no encontrarse debidamente acreditada su cuantía total, corresponde fijarlos prudencialmente (conf. art. 216 del C.P.C.C., -antes art. 267-).

Para ello considero: a) que, como consecuencia del accidente, la Sra. Rearte, sufrió lesiones y padecimientos de salud consignados en la historia clínica; b) que consta en autos que fue asistido en el Hospital Centro de Salud y luego en centros asistenciales privados, y profesionales especialistas en su lesión; y c) “la incapacidad física y laboral o tiempo de curación determinada, es que considero prudente conceder lo solicitado la suma de Pesos Noventa mil setecientos treinta y ocho con veintisiete centavos (\$90.738,27) para la Sra. Rearte, habrá de adicionarse un interés puro del 6% anual desde la fecha del hecho (05/05/2022) hasta la fecha de la presente sentencia, y desde aquí hasta el efectivo pago se aplicará la Tasa de Interés Moratorio fijada por el Banco Central de la República Argentina (Resolución N.º 1/2026).

B) Incapacidad temporaria

En relación a la incapacidad temporaria, la actora sostiene que, como consecuencia de las lesiones padecidas en el accidente, debió permanecer inmovilizada durante el lapso de una semana, período en el cual se extendió su internación, y que, con posterioridad, mientras realizaba el tratamiento terapéutico indicado por el profesional interviniente, requirió la asistencia de una persona para el desarrollo de sus tareas cotidianas durante aproximadamente un mes. En función de ello, y tomando como parámetro la remuneración del personal doméstico con retiro vigente al mes de julio de 2022, a la que adiciona gastos por cuidador, cuantifica el presente rubro en la suma de \$54.517,50, o lo que en más o en menos resulte de la prueba producida y conforme al prudente criterio de este proveyente.

Respecto del presente rubro, nuestro más Alto Tribunal ya se ha expedido al respecto, sosteniendo que “...consta que a los actores se les ha fijado una indemnización en concepto de incapacidad parcial y permanente -no temporaria-, y, en tal estado, se advierte que en dicha indemnización quedan abarcados el lucro cesante y la invocada pérdida de chance reclamados, dado que el resarcimiento por incapacidad (cuando es permanente), comprende, a excepción del daño moral, todos los supuestos susceptibles de reparación patrimonial, entre los que se cuenta al rubro pérdida de chance, motivo por el cual se tiene por englobado este rubro dentro del examinado como incapacidad sobreviniente” (cfr. Corte Suprema De Justicia - Sala en lo Civil y Comercial Común, Civil en Familia y Sucesiones y Penal - Córdoba Jorge Elías Y Otro Vs. Edet S.A. S/ Daños Y Perjuicios - Nro. Expte: 3565/17 - Nro. Sent: 1555 Fecha Sentencia 08/11/2024).

Por ello, el presente rubro, aunque no se rechaza en abstracto, corresponde tenerlo por subsumido dentro del rubro incapacidad permanente solicitada, el cual será objeto de tratamiento seguidamente.

C) Incapacidad sobreviniente

Reclama por este rubro, la suma de \$1.472.960,51 con base en la lesión de la actora y conforme la tabla de evaluación de incapacidades, fijándose en forma de referencia y sin perjuicio de lo que eventualmente dictamine el médico perito oficial forense, estimando una incapacidad en un 15%.

Tengo presente la historia clínica acompañada del Hospital Zenón Santillán, de fecha 08/10/2024, de la Sra. Rearte. En ella se deja constancia que, el día del siniestro, la actora ingresó a dicho nosocomio con diagnóstico “T07 – Traumatismos múltiples, no especificados”. Asimismo, en el ítem evolución se consignó: “Paciente con trauma cerrado de tórax con neumotórax grado I, queda en control para realizar nueva TAC de tórax; con la nueva tomografía se observa crecimiento del neumotórax y se decide colocar tubo de tórax, se informa a paciente y familiar la conducta quirúrgica, pasa a quirófano” (sic).

De la prueba pericial médica (Informe del Dr. Perseguido y sus correspondientes aclaraciones) surge que, actualmente, la Sra. Rearte, Nélide del Carmen, presenta una incapacidad física parcial y permanente del seis por ciento (6,00%), discriminada en un cinco por ciento (5%) por neumotórax sin complicación respiratoria y un uno por ciento (1%) por pseudoartrosis de la apófisis estiloides del cúbito.

Asimismo, conforme surge del informe psicodiagnóstico elaborado por la Licenciada en Psicología Maha Natalia Chaban, obrante en autos, "la actora presenta un trastorno de adaptación con reacción depresiva prolongada y/o trastorno depresivo recurrente moderado, de carácter secuelar al accidente de tránsito padecido". De acuerdo con el Baremo correspondiente, dicha afección determina una incapacidad psicológica del quince por ciento (15%), la cual, sumada a la incapacidad física descripta, arroja una incapacidad psicofísica total del veintiún por ciento (21,00%).

Ahora bien, y sin perjuicio de que el perito médico legista asigna un porcentaje por incapacidad psicológica, adelanto que dicho porcentaje no será merituado como incapacidad permanente, sino se tendrá en cuenta en el rubro "daño moral", conforme se analizará en el acápite correspondiente.

Ello así, por cuanto no corresponde su sumatoria a la incapacidad física permanente, como propone el Dr. Perseguino, en tanto no puede ser considerada como una secuela de carácter permanente a los fines de su inclusión dentro de la incapacidad sobreviniente. En efecto, del propio informe pericial psicológico elaborado por la Licenciada Maha Natalia Chaban se desprende que "existe la posibilidad de que las alteraciones mencionadas cobren un carácter crónico en caso de que la Sra. Rearte no inicie tratamiento psicológico", aclarando asimismo que dichas manifestaciones evidencian que "el impacto a nivel subjetivo como consecuencia del accidente no fue elaborado". Así las cosas, y atendiendo a que la eventual cronicidad del cuadro se encuentra condicionada a la falta de tratamiento, no resulta posible afirmar -con el grado de certeza exigible- la existencia de secuelas psíquicas permanentes, sin perjuicio de su adecuada valoración en forma independiente y en el rubro adecuado.

Dicho lo anterior, debo señalar como primera medida que "al cuantificarse se deben diferenciar las acciones de cuantificar y de indemnizar. La indemnización refiere a la reparación in natura, mediante la cual se intenta volver las cosas a su estado anterior. La cuantificación referencia a la traslación en capital del daño que ha sufrido una persona" (ETHEL, Humphreys. 2024. Cuantificación judicial de los daños a las personas. (1ª Edición) Hammurabi, 179)

Entonces, para el adecuado examen de la cuestión planteada en torno a la cuantificación del rubro resulta oportuno recordar que la indemnización por incapacidad sobreviniente procura el resarcimiento de aquellos daños que tuvieron por efecto disminuir la capacidad tanto productiva como vital de la persona afectada. El perjuicio no consiste en las lesiones físicas que pudo sufrir la víctima sino en sus proyecciones de orden patrimonial como extrapatrimonial en la vida del damnificado.

Es decir que, el concepto de "incapacidad sobreviniente", comprende toda disminución física o psíquica que afecte tanto la capacidad productiva del individuo como aquella que se traduce en un menoscabo en cualquier tipo de actividad que desarrollaba con la debida amplitud y libertad (cfr. Kemelmajer de Carlucci en Belluscio y otros, "Código Civil anotado", t. 5, p. 219).

Y que, para graduar la cuantía de este rubro debe apreciarse un cúmulo de circunstancias, entre las cuales, si bien asume relevancia lo que la incapacidad impide presuntamente percibir durante el lapso de vida útil, también es preciso meritarse la disminución de las posibilidades, edad de la víctima, cultura, estado físico, profesión, sexo; es decir que el aspecto laboral es sólo un ingrediente por computar, pues el daño también trasunta en la totalidad de la vida de relación de aquélla.

En el sentido expuesto, debo señalar que el CCCN brinda expresas pautas a seguir en la determinación del quantum del rubro incapacidad. De tal modo, el art. 1746 del CCCN ha traído una innovación sustancial pues prescribe que una renta futura no perpetua, mediante la realización de un cálculo actuarial. A fines de cuantificar el daño patrimonial por incapacidad psicofísica las referidas fórmulas se erigen como un parámetro orientativo que no puede ser omitido por la judicatura a la hora de cuantificar los daños personales por lesiones o incapacidad física o psíquica o por muerte (CCC, Sala II, Azul, Bs. As., 29/12/2015, "G., A. F. vs. Tucci, Fabricio César y otro s. daños y perjuicios", www.rubinzalonline.com.ar, RC J 760/2016; Lorenzetti, Ricardo, en "Código Civil y Comercial de la Nación comentado", t. VIII, p. 523).

Dicho esto, a continuación, efectuaré algunas consideraciones al respecto del uso de las fórmulas y como se debe realizar el cálculo señalado.

A) Sobre el uso de fórmulas para el cálculo

En este punto considero necesario adelantar que, si corresponde el uso de una fórmula matemática para el cálculo, puesto que -además de encontrarse contemplado normativamente-, la CSJN ha dicho que “si bien es cierto que los criterios para fijar el resarcimiento de los daños remiten al examen de una cuestión de hecho y derecho común, la tacha de arbitrariedad resulta procedente cuando la solución no se encuentra debidamente fundada (Fallos: 312:287; 317:1144, entre otros).

Se ha dicho que “Tal situación es la que se verifica en el caso en el que el a quo se limitó a fijar dogmáticamente la indemnización sin proporcionar ningún tipo de fundamentación o cálculo que le otorgue sustento válido ciertamente, la cámara elevó la condena a una suma cercana al triple del importe estimado por la propia actora en su demanda mediante la mera invocación de pautas de extrema latitud que no permiten verificar cuáles han sido los fundamentos o el método seguido para establecerla. Solo indicó, al efecto, que tomaba en consideración un salario de \$ 1.526 y una incapacidad del 17,32% (fs. 582), elementos que, aunque tienen relevancia en la cuantificación del daño, no son suficientes para justificar el significativo valor finalmente determinado en concepto de reparación. Menor peso tiene, a esos fines, la genérica remisión a los "demás datos personales y profesionales del trabajador que efectúa el fallo". (Fontana, Mariana Andrea c/ Brink's Argentina S.A. y otro si accidente - acción civil - Fallos: 340:1380).

Ahora bien, la Dra. Kemelmajer De Carlucci sostuvo que; “no es arbitraria la sentencia que fija el daño corporal sobre bases matemáticas, se participe o no de tal criterio, si el razonamiento es fundado y el resultado al que se arriba resulta razonable” (voto de la Dra. Kemelmajer De Carlucci, en autos “Díaz, Ana M. c. Fiochetta”, LS 235-432 Corte Suprema de Mendoza, del 30/3/1993)”.

En este marco, la Excma. CSJT en el fallo “Depetris” Sentencia N.º 1239 de Fecha Sentencia 19/09/2025, dijo que “en cualquier caso, la discrecionalidad del juzgador no se ve cercenada por la imposición de la necesidad de operar con las mentadas fórmulas matemáticas. Al respecto esta Corte tiene dicho: ‘expresa Galdós [] que “la utilización obligatoria de las denominadas fórmulas matemáticas no conduce a la aplicación automática e inexorable del resultado numérico al que se arribe”. Señala, en efecto, que “el referido imperativo legal debe ser interpretado como una herramienta de estimación ineludible para el juez, pero que no excluye a los otros parámetros, provenientes de la sana crítica, la experiencia vital y el sentido común, pudiendo apartarse de la cuantía matemática fundando los motivos o razones por los que se reduce o incrementa aquél monto” dado que “dicha cuantía matemática no es de acatamiento obligatorio y vinculante”. [] En concordancia con estas consideraciones, Galdós propone “cuatro reglas vertebrales que rigen la cuestión: 1.- Sí a la aplicación de las fórmulas matemáticas; 2.- Sí a la aplicación de la fórmula que el juez elija fundadamente; 3.- No a la aplicación automática y obligatoria del resultado matemático que arroje la fórmula; 4.- Sí al arbitrio judicial para ponderar y evaluar la integridad del daño, conforme la singularidad del caso” (cf. CSJTuc., “Vargas Ramón Agustín vs. Robledo Walter Sebastián s/ Daños y Perjuicios”, sentencia N.º 1487 del 16-10-2018; citada en sentencias N.º 489 del 16-04-2019, 663 del 05-08-2021, entre otras).”

En ese marco, no cabe confusión alguna en utilizar una fórmula matemática con la razonabilidad o no de la cuantía que ésta arroje. Esto me exige a mí, como a cualquier Juez un mayor esfuerzo a la hora de cuantificar, primero en la elección de la fórmula y su explicación, y segundo en que si se entiende que la suma que arroje la fórmula utilizada es excesiva deberá ser morigerada, y si, al contrario, se entiende que es escasa deberá ser elevada, lo que conlleva a su vez, también la fundamentación del porqué del apartamiento de la fórmula que eligió utilizar. Este es el sentido de la legislación actual.

Los montos que se estimen irrazonables mediante la utilización de fórmulas matemáticas deben ser corregidos en base a pautas de prudencia judicial, para ello el juez deberá fundar esa decisión en forma razonable (art. 3 CCCN).

B) ¿Cómo debe realizarse la cuantificación del rubro?

En este punto, tendré presente el fallo de la CSJT “Depetris” indicado anteriormente. En esta sentencia, la CSJT señala que la cuantificación del daño por incapacidad requiere la utilización de una técnica de cálculo adecuada, que distinga claramente entre el daño pasado y las rentas futuras que resultarán afectadas.

La Dra. Rodríguez Campos, en su voto, explica cuál es “el modo correcto de operar a fin de calcular en sede judicial el rubro “incapacidad sobreviniente” por daño psicofísico a las personas”, partiendo

de la base de que “el tiempo en el que se dicta la sentencia de primera instancia es el que determina qué períodos serán computados a fin de calcular la “incapacidad sobreviniente pasada” y cuáles otros a fin de calcular la “incapacidad sobreviniente futura”, teniendo en cuenta que “cuanto más cercano al pago sea efectuado el cálculo con mayor estrictez se estará cumpliendo el criterio de actualidad que manda a tener presente la normativa de fondo.”

De esta forma quedan determinados los dos tramos que corresponden a lo que es la “incapacidad sobreviniente pasada” y la “incapacidad sobreviniente futura”.

Sobre la “Incapacidad sobreviniente pasada”, explica la Vocal que para su cálculo se debe “aritméticamente, sumando (o multiplicando) linealmente el monto de los ingresos frustrados correspondientes a los subperíodos integrativos del tramo que va desde el hecho dañoso hasta la sentencia donde se efectúa el cálculo y aplicándole a ese resultado el porcentual de incapacidad establecido. A ello cabrá adicionar los intereses moratorios tomando como días a quo el día en que operó la mora de cada subperíodo.”

Para el cálculo deben tomarse “los ingresos a valores actuales (coetáneos a la fecha de la sentencia), la cantidad de subperíodos efectivamente transcurridos desde el hecho dañoso hasta el momento del cálculo y una tasa pura de interés. En cualquier caso, de mínima, corresponde analizarlos y fraccionarlos de ser necesario, pues no es lo mismo indemnizar un año que un año y once meses, por ejemplo.”

Sobre la tasa de interés aplicable, debe ser una tasa de interés puro ya que “existe consenso en señalar que ‘mientras la obligación sea de valor y no haya mutado su naturaleza a dineraria, por vía de la cuantificación en dinero que prevé el art. 772, debe aplicarse una tasa de interés puro, que tradicionalmente ha sido estimada entre el seis y el ocho por ciento anual’ (Pizarro, Ramón D., ‘Los intereses en el Código Civil y Comercial’, LL 2017-D, 991)” (CSJTuc., “Sánchez Gonzalo y otra vs. Guzmán Víctor Nicolás s/ Daños y Perjuicios”, sentencia N.º: 289 del 31-03-2023; entre otras).

Con relación a la “Incapacidad sobreviniente futura”, expone que debe acudir a un sistema de renta capitalizada para su cálculo, señalando que “respecto a la fórmula a utilizar ... estructuralmente, en abstracto, todas son la misma, lo que cambia son los insumos concretos que se usan en cada uno, aunque corresponde hacer “una salvedad especial para la fórmula llamada ‘Vuoto II o Méndez’” pues “las variantes introducidas en ‘Méndez’, no constituyen -en nuestro esquema- una fórmula diferente de ‘Vuoto’, sino que únicamente constituyen un modo de dar valor a sus variables”. Y que, por lo tanto, y como lo expuse anteriormente “le corresponde al Juez en cada caso dar fundamentos de porqué utiliza los insumos que utiliza (algunos vienen “adheridos” a determinada fórmula) y respetar la lógica interna de la fórmula al operarla. Además, cuanto más explícita sea la fórmula, es menos probable que se incurra en ciertos yerros, dado que todos sus factores quedan expuestos, resultando más fácil, por ende, conocerlos y controlar su concordancia interna; partiendo de la premisa básica que un mismo factor o variable no puede tener dos o más valores concretos distintos.

En efecto, cualquier fórmula matemática permite conocer la suma que a valores de hoy representa el capital que, mientras se va consumiendo permite obtener una renta equivalente a lo que hubiera percibido la víctima durante el resto de su vida si hubiese mantenido su capacidad previa al hecho dañoso. Lo que se calcula, es la diferencia entre los “ingresos” que la víctima tendrá según el grado de incapacidad sufrido y los ingresos que pueden estimarse que la víctima habría tenido si el daño no se hubiese producido.

En este marco, cabe recordar que se han desarrollado e impuesto como orientadoras para cuantificar en el tiempo las consecuencias del daño provocado a las víctimas las conocidas fórmulas “Vuoto”, “Méndez (Vuoto 2)”, “Las Heras - Requena”, “Marshall” entre otras en las que se han ido introduciendo mayores variables de la realidad del caso.

Por ello, para fijar la indemnización según el art. 1746 CCCN utilizaré la fórmula matemática “Méndez” (Vuoto II), con una modificación a la que me referiré, y la razonabilidad del monto lo evaluaré con pautas de prudente arbitrio judicial, como adelanté anteriormente. Si bien esta fórmula ha sido objeto de algunas observaciones (v.gr. Aciarri señala que estas fórmulas parten de asumir un ingreso (la “renta”) que se mantendrá invariable para cada uno de los períodos comprendidos en el cálculo, (ver en Aciarri, Hugo A., Fórmulas y herramientas para cuantificar indemnizaciones por incapacidad en el nuevo Código, LA LEY 15/07/2015 , Cita Online: AR/DOC/2165/2015)), considero que es la más acertada para el cálculo, con algunas modificaciones como dije y que me referiré más

adelante, en tanto ésta fórmula considera consecuencias patrimoniales que se producen por la merma de la aptitud de la persona para realizar para sí actividades con contenido económico, por encontrarse impedido total o parcialmente de realizarlas en adelante y que desde ahora deberán ser pagadas a terceros o realizadas con esa disminución exigiendo un esfuerzo mayor.

Al respecto, debo señalar que la principal objeción es que utiliza un único valor constante para todo el período, es decir, un ingreso uniforme. Lo cierto es que la economía es dinámica y la experiencia ha demostrado que, en líneas generales, los sueldos no suelen disminuir o tender a la baja, sino que suelen ajustarse y aumentar, además de contemplar variables como el escalafón y/o la antigüedad.

En efecto, la Fórmula Aciarri propone un elemento para tener en cuenta que es calcular los incrementos salariales progresivos basándose en el valor presente de los ingresos futuros proyectados. En otras palabras, descarta asumir un ingreso constante, y sugiere considerar cada período de ingreso futuro de forma individual. Lo que se requiere en este punto, entiendo, es poder contar con algún elemento objetivo para tomarlo como variable de ajuste de incremento de los ingresos y no que sea al arbitrio judicial.

Entonces, considero que la fórmula puede ser modificada sobre la base de lo expuesto anteriormente, y sobre ello lo que me explayaré más adelante.

Dejo sentado que los parámetros para el cálculo que surgen de la fórmula a utilizar son: a) la edad de la víctima a partir de la cual debe computarse el valor de su incapacidad futura y la edad promedio de vida; b) los ingresos constantes que percibiría o debía percibir conforme al reclamo realizado; c) la variación por su incremento, en consideración a las chances concretas de haber aumentado su nivel de ingresos a lo largo de los años; d) el porcentaje de incapacidad; e) la tasa de interés de descuento a aplicar sobre el capital que así se obtenga.

Veamos entonces:

i) Edad:

En primer lugar, la actora tenía 63 años a la fecha del accidente.

En segundo lugar, la fórmula Méndez toma el promedio de vida o de esperanza de vida en 75 años. Lo cierto es que hoy, en nuestro país “en lo que atañe a la esperanza de vida al nacer, para el 2024 fue de 77.5 años” (cf. OPS-OMS Región de las Américas: <https://hia.paho.org/es/perfiles-depais/argentina>).

No obstante, en Tucumán, la expectativa de vida al nacer es de 75,12 años (ver https://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/publicaciones/tablas_mortalidad_2008_2010.pdf).

En este sentido, la referencia es de expectativa al nacer, pero como se puede advertir de las estadísticas del INDEC, según el sector etario, la expectativa de vida cambia. Ello me lleva a razonar que lo más justo sería considerar la expectativa de vida que tenía el actor al momento del hecho.

Entonces a la edad de (redondeado 65 años -entre 60 y 65- de conformidad a las tablas de mortalidad), la expectativa de vida restante- considerando el dato para la provincia de Tucumán- era de 18,55 años. De sumar a la edad de la víctima la capacidad de vida restante, da 83,55 años (ver página referida). Todos estos datos me llevan a tomar, para este ítem, la edad de 84 años.

ii) Ingresos para la base del cálculo:

No se probaron los ingresos. En virtud de lo expuesto, y a falta de otro elemento, aplicaré la doctrina legal de la CSJT, que indica que “a falta de prueba de una actividad laboral o productiva, o de ingresos concretos, la base de cálculo ha de remitir al del salario mínimo, vital y móvil vigente a la fecha del dictado de la sentencia” (CSJT - Sala Civil y Penal - Autos: Jaime Berta Vanina Del Carmen Vs. Salinas Marcos Gustavo Y Otros S/ Daños Y Perjuicios - Nro. Expte: C928/07 - Nro. Sent: 547 Fecha Sentencia 24/04/2019).

Hoy, el SMVM asciende a la suma de \$334.800 (cf. Resolución 9/2025. Art. 1, inc. b, del Consejo Nacional del Empleo, la Productividad y el Salario Mínimo, Vital Y Móvil - Secretaría De Trabajo, Empleo Y Seguridad Social).

Ahora bien, la fórmula Méndez (Vuoto II) supone que la víctima hubiera percibido el mismo salario hasta su retiro, lo cual no es realista como lo indique anteriormente. En efecto, no contempla que casi en todos los sectores laborales y productivos, los salarios suelen aumentar con la antigüedad y la experiencia. La fórmula tampoco contempla ascensos ni cambios de categoría que podrían mejorar los ingresos.

También creo importante destacar que el crecimiento salarial puede variar significativamente de un año a otro debido a diversos factores económicos, inflacionarios y políticas salariales. Por ello, considero que resulta necesario, a efectos de fijar una cuantía más real y justa, establecer una variable de ajuste a los ingresos, similar quizás a la que menciona Aciarri en su fórmula. En este sentido, estimo que los ingresos deben ser ajustados con un parámetro objetivo. Para ello tomaré como índice de variación salarial, el promedio del crecimiento interanual del PBI per cápita de los últimos 10 años.

Precisamente el Producto Bruto Interno (PBI) per cápita mide el valor de la producción económica de un país dividido por su población. Su crecimiento refleja, en términos generales, el aumento de la riqueza y la productividad de la sociedad. Es un indicador que resume el desempeño económico y su impacto en la capacidad adquisitiva de los trabajadores. En otras palabras, refleja el crecimiento de la economía real: Si el PBI per cápita crece, es probable que los ingresos de los trabajadores también aumenten puesto que, a largo plazo, los salarios reales suelen seguir esta tendencia.

Por otro lado, se trata de un indicador macroeconómico más estable y, por ende, menos volátil que la inflación o las paritarias: a diferencia de la inflación, que puede ser distorsionada en ciertos períodos, el PBI per cápita refleja un crecimiento más estructural. Por su parte, las paritarias pueden reflejar negociaciones puntuales de sectores específicos, mientras que el PBI per cápita es un indicador general aplicable a toda la economía. Incluso permite hacer proyecciones de largo plazo más estables, permitiendo estimar una tasa de incremento salarial futura más conservadora.

Así las cosas, este parámetro nos permite estimar los ingresos futuros de una manera más objetiva y general y no por situaciones o tendencias recientes y/o coyunturales. De esta manera, utilizaré los datos que tiene el Banco Mundial respecto al crecimiento del PBI per cápita (US\$ a precios actuales) de nuestro país (ver <https://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GDP.PCAP.CD?end=2024&locations=AR&start=2014&view=ch>) y calculado el promedio de crecimiento interanual entre el período 2014-2024 (últimos 10 años de datos), obtengo que el índice o tasa de crecimiento salarial anual a utilizar es de 1,34%.

Asimismo, la fórmula que aplicaré será: $C=S \times (1+g)^t$; donde:

C = salario ajustado con crecimiento

S = salario mensual inicial

g = tasa de crecimiento salarial mensual

t = meses de crecimiento

Coeficiente de crecimiento= $(1+g)^t$

iii) Chances de mejorar ese ingreso hasta una determinada edad:

La actora tenía 63 años, es de presumir que habría podido desarrollarse laboralmente y obtener mejores ingresos. Se trata de una estimación probabilística, pero que debe ser considerada como una "chance de progreso" que contiene la fórmula "Méndez", cuya ecuación contempla la existencia de estas chances hasta los 60 años considerando que es una edad a la que normalmente se llega a una estabilidad de ingresos, previendo la aplicación de un coeficiente.

En su voto en la causa "Méndez" el Dr. Guibourg señaló que "Cierto es que, cuanto menor es la edad de la víctima, son más probables en su conjunto las eventualidades favorables que las desfavorables. Es posible estimar que aproximadamente a los 60 años de edad el trabajador medio ha culminado su desarrollo laboral y su ingreso se halla estabilizado hacia el futuro. Estas circunstancias, en acatamiento a lo dispuesto por la Corte en "Aróstegui" y teniendo en cuenta los factores aleatorios precedentemente mencionados (perspectivas de mejora y riesgo de desempleo), pueden tomarse en cuenta mediante la siguiente fórmula, de tal modo que la disminución de la

escala refleje la reducción de la probabilidad de mejoras respecto de las opuestas, hasta el punto en el que pueda estimarse probable la estabilización del ingreso. Ingreso a computar = ingreso actual x 60 ./ edad (tope de 60 años)”

Se puede advertir entonces que con esta fórmula se sortea la objeción que la CSJN realizó a la fórmula “Vuoto”, que no contemplaba estas chances de mejora. Ahora bien, la noción de que el “desarrollo laboral ha culminado” a los 60 años es también una simplificación para fines prácticos. Implica que, en promedio y para la mayoría de las ocupaciones, la trayectoria profesional ya se ha definido y estabilizado en esa etapa de la vida. Esto no significa que no haya crecimiento personal o aprendizaje continuo, sino que la escala salarial y el tipo de puesto probablemente ya no experimentarán los mismos saltos que en etapas más jóvenes.

La evolución salarial por edad es un proceso complejo y multifactorial. Si bien existe una tendencia general hacia el crecimiento inicial, la estabilización y, en promedio, una eventual disminución en las etapas finales de la vida laboral, la trayectoria individual es altamente variable. El dato de los 60 años como edad de estabilización del fallo Méndez es una simplificación práctica para fines legales, pero considero que no debe interpretarse como una regla rígida o una descripción precisa de la experiencia salarial de cada persona.

Así las cosas, la OIT en la web (<https://ilostat.ilo.org/es/data/>) permite advertir meridianamente la evolución salarial por edad en nuestro país (en el 2023) dando cuenta que entre los 55 y 64 años son los ingresos más altos (https://rshiny.ilo.org/dataexplorer21/?id=EAR_4HRL_SEX_AGE_CUR_NB_A&ref_area=ARG&sex=SEX_T&54+AGE_AGGREGATE_Y5564+AGE_AGGREGATE_YGE65&timefrom=2023&latestyear=TRUE)

A su turno, la web del Poder Ejecutivo Nacional (PEN) (<https://www.argentina.gob.ar/economia/dpyegp/salariopromedio>) permite advertir también que el desarrollo laboral se da entre los 50 y 64. Así las cosas, puedo advertir que desde los 50 años ya se produce cierta estabilidad salarial que puede estar vinculada a la culminación del desarrollo laboral. Más allá de esos datos, entiendo que cabe tener presente otra cuestión: la ley 24.241 fija la edad jubilatoria en 65 años para los hombres y 60 años para las mujeres (art. 19).

A efectos de tomar un solo parámetro, contemplaré la edad máxima fijada: 60 años. Asimismo, dicha ley, contempla que el haber mensual de la prestación compensatoria se determinará sobre algunos parámetros, que se calcularán sobre el promedio de remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones actualizadas y percibidas durante el período de 10 años inmediatamente anterior a la jubilación (art. 24).

Ello lleva a establecer que la estabilidad laboral se debería conseguir a los 50 años, es decir, 10 años antes de la edad jubilatoria. Entonces, por lo expuesto, y la situación particular del caso (Sra. Rearte 63 años), considero la existencia de una estabilidad laboral, habiendo alcanzado el tope de 60 años y a efectos de evitar sobreestimaciones, consideraré como edad de estabilización laboral, los 50 años.

iv) Tasa de Interés de descuento sobre la suma resultante:

En este ítem, se calcula el valor actual de un pago futuro, para ello se aplica una “tasa de descuento”, que es la que en operaciones financieras se utiliza cuando los intereses, en vez de abonarse al final de la operación (tasa vencida), son descontados por adelantado sobre el valor nominal de la deuda; representando la cantidad que se rebaja de un crédito como retribución del descuento.

En estos casos, se toma como referencia el momento uno y el tiempo se cuenta hacia atrás es la tasa que se usa en las operaciones de descuento comercial y contratos de descuento. Cuanto más alta sea la tasa, menor será el valor presente. La fórmula Méndez incluye la tasa anual de interés de descuento sobre un capital futuro. Recibir una indemnización ahora significa que una tasa de descuento más baja aumenta el monto recibido y adhiere a lo estimado por la CSJN en el caso "Massa, Juan Agustín c/PEN" del 27/12/06, aplicando una tasa del 4 % anual basada en depósitos bancarios. Así las cosas, cabe poner de resalto que conforme al art. 767 CCCN, la obligación puede llevar intereses y son válidos los que se han convenido entre las partes, y si no fuese acordado por las partes ni por las leyes, ni resulta de los usos, la tasa de interés puede ser fijada por los jueces.

En este contexto, estimo traer a colación que la tasa del 6% anual utilizada, es una tasa que se usa desde hace décadas en todo el país y sin solución de continuidad (CSJN, Fallos 283:235). Asimismo, Ángel Cristóbal Montes señala que esa tasa del "medio por ciento mensual" es la que adoptó el Emperador Justiniano en una Constitutio en el año 528 (CRISTOBAL MONTES, Ángel, Curso de Derecho Romano, Derecho de obligaciones, Universidad Central de Venezuela, Caracas, 1964, p. 290, citado por VIALE LASCANO, Domingo Jerónimo, La Deuda de Intereses en el Código Civil y Comercial de la Nación, Segunda Parte, Ed. Rubinzal Culzoni, Santa fe, 2021, p. 69). Este último autor agrega que es desde entonces el parámetro que utilizan los jueces cuando buscan establecer una tasa justa.

En este sentido, la Corte Suprema de Justicia de la Nación utilizó un 6% anual en diversos fallos. (ver Fallos: 283:235; 295:973; 296:115, y más recientemente en Fallos: 311:1249). En las circunstancias actuales no advierto razón para tomar otro guarismo, en tanto luce proporcionado, respetuoso de la aludida evolución jurisprudencial, y congruente con el contexto de las tasas aplicadas a las operaciones que, al expresarse en monedas fuertes o con base en un capital ajustable por índices, pueden ser tenidas como referencia. Así las cosas, tomaré un interés anual del 6%, que se puede retirar periódicamente una cantidad equivalente a los ingresos perdidos por incapacidad, amortizando el capital durante la vida estimada de la víctima.

v) Tasa de Interés moratorio aplicable:

El interés moratorio es el que se debe en caso de mora del deudor. Quien se encuentra retrasado en su cumplimiento, debe un interés por encima del compensatorio; este no trata de retribuir el uso del dinero, sino de reparar el daño causado por la mora. Se trata, aquí sí, de un concepto indemnizatorio; "está dado por el resarcimiento que debe pagar el deudor por el cumplimiento extemporáneo de su obligación de dar una suma de dinero"(Highton de Nolasco, Elena I., "Intereses: clases y punto de partida", ps. 83 y ss.).

El art. 768 CCCN establece como debe fijarse: en defecto de convención de las partes que lo establezca, se está a lo que dispongan las leyes especiales y, en subsidio, a las "tasas que se fijen según las reglamentaciones del Banco Central".

Ahora bien, en este caso, la deuda es cuantificada a valores actuales, por lo que el accesorio en cuestión no puede contener más que la retribución que dicho capital brinda o pudo brindar (Santarelli, Fulvio G. - Méndez Acosta, Segundo J., Fuentes de las obligaciones, La Ley, Buenos Aires, 2022, t. II, p. 502; Molinario, Alberto D., "Del interés lucrativo contractual y cuestiones conexas", Revista del Notariado, 725, 1573; Alterini, Atilio A., "La Corte Suprema y la tasa de interés", LL 1994-C-801; Morello, Augusto M. - Tróccolli, Antonio A. en Álvarez Alonso, Salvador - Morello, Augusto M. - Tróccolli, Antonio A., Derecho privado económico, Platense, La Plata, 1970, p. 372; Pita, Enrique M., "La tasa de interés aplicable en los daños fijados a valores actualizados. La jurisprudencia de la Corte Suprema. El precedente 'Alcarón c. Sapienza' (la problemática de los llamados 'cálculos hodiernos')", LL del 13/4/2021, 1; Ossola, Federico A., en Lorenzetti, Ricardo L. (dir.), Código Civil y Comercial de la Nación comentado, Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 2015, t. V, ps. 158-159; Trigo Represas, Félix A., en Alterini, Jorge H. (dir.), Código Civil y Comercial. Tratado exegético, 3ª ed., La Ley, Buenos Aires, 2019, t. IV, p. 273; Facal, "Cuando la inflación produce mareos...", RCyS 2001-IV-249; Alterini, Ignacio E. - Alterini, Francisco J., Tratado de las obligaciones, cit., t. II, p. 138, nro. 1041.)

"La utilización de una tasa de interés bancaria supone que el capital sobre el cual se aplica no está expresado en valores actuales, pues si así fuera lo que corresponde es aplicar un interés puro. Es que [según se sostiene, con razón] si se utilizan tasas bancarias (pasivas o activas) que han sido determinadas en función del fenómeno inflacionario y se las aplica en forma retroactiva sobre un capital que ya fue cuantificado teniendo en cuenta el envilecimiento del signo monetario (sea por vía de indexación, o vía de cuantificación actualizada de un cierto valor controvertido), se produce una distorsión que altera el significado económico de la condena y que encierra un enriquecimiento del acreedor que carece de causa" (cf. Heredia, Pablo D., en Heredia, Pablo D. - Calvo Costa, Carlos A. (dirs.), Código Civil y Comercial. Comentado y anotado, t. III, p. 613.)

De esta manera estimo que corresponde considerar en este caso, una tasa pura correspondiente al 6% anual. Este es el criterio seguido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación. En efecto así lo hizo recientemente in re "Lacave, Flora B. y otros c. Buenos Aires, Provincia de y otros s/daños y perjuicios", del 5/3/2024 (Fallos 347:128). Antes en el tiempo: CSJN, 16/8/1972, "Nación c.

Rodríguez de Moldes, Ernesto B. y otro", Fallos 283:235, consid. 10; ídem, 23/9/1976, "Vieytes de Fernández, Juana Suc. c. Provincia de Buenos Aires", Fallos 295:973; ídem, 14/10/1976, "Moran, Rafael Félix c. SA Cía. Argentina de Seguros Plus Ultra", Fallos 296:115; ídem, 2/8/1988, "Caja Nacional de Ahorro y Seguro c. Asociación Cooperadora de Permisarios 'Congreso', Feria Municipal Modelo N.º 77 s/jec. hipotecaria", Fallos 311:1249; ídem, 1/12/1992, "Pose, José D. c. Chubut, Provincia del y otra s/daños y perjuicios", Fallos 315:2834.

Considero, además, que la tasa de interés pura moratoria que se fija para las obligaciones de valor, en principio, no puede variar de la tasa de interés de descuento que aplique el tribunal para calcular el valor presente de un capital futuro.

Es que justamente en ambos casos la tasa fijada aprehende la rentabilidad del capital que se estima acorde a la realidad económica imperante, solo que en un caso -por ser futuro- se descuenta, y en el otro -por ser pasado- se adiciona, pero conceptualmente aluden a lo mismo.

Una solución contraria (es decir distintos porcentuales para la tasa pura moratoria como para la tasa pura de descuento), en principio, equivaldría a reconocer al capital rentabilidades distintas.

C) Cálculo matemático

Conforme a lo expuesto entonces, se realizará el cálculo de este rubro en dos tramos, teniendo en cuenta las siguientes variables:

- Fecha del hecho dañoso: 05/05/2022
- Edad de la víctima al momento del hecho: 63 años y 7 meses
- Edad de la víctima al momento de esta sentencia: 67 años y 4 meses
- Esperanza de vida: 84 años
- Períodos restantes: 16 años 8 meses
- Coeficiente de ajuste (50/edad a la fecha de sentencia, resultado que no puede ser menor que "1") = 1
- Ingreso "frustrado" mensual: \$334.800,00 (SMVM vigente a fecha de la sentencia).
- Ingreso "frustrado" anual: \$334.800,00 x 12 = \$4.017.600
- Tasa de crecimiento salarial anual: 0,0134 (decimalizada)
- Tasa de crecimiento salarial mensual: 0,00117 (decimalizada)
- Coeficiente de crecimiento: 1
- Tasa de interés pura anual a usar: 0.06 (decimalizada)
- Tasa de interés de descuento anual a usar: 0.06 (decimalizada)
- Tasa de interés de descuento mensual a usar: 0.005 (decimalizada) (0.06/12=0.005)
- Porcentaje de incapacidad: 5,95%

Incapacidad restante

Los factores de ponderación deben computarse sobre el porcentaje final de incapacidad; los factores de ponderación se aplican una vez determinada la incapacidad funcional del individuo, o sea, una vez que se ha obtenido el porcentaje único de incapacidad, aunando, como sucede en autos, las incapacidades físicas de la Sra. Rearte Nélide del Carmen es del 06.00% por Neumotórax sin complicación respiratoria (5%) y pseudoartrosis de la apófisis estiloides del cubito (1%). Por ello mediante el método de la capacidad restante o fórmula de Balthazard. Consecuentemente, partiendo de la incapacidad del 6%, por ser la mayor, tenemos que la Sra. Rearte de autos queda con una capacidad restante del 95%. Luego, el 1% del 95% (capacidad restante) representa el 0,95%, por lo que la incapacidad funcional total del actor es del 5,95%.

C.1. Incapacidad Sobreviniente pasada (ISP):

A los fines de realizar el cálculo correspondiente, de "Ingresos Frustrados" utilizaré una fórmula de "Valor Futuro", que consiste en determinar el monto que se habría obtenido acumulado al final de un determinado periodo (tramo), si se hubiera ingresado esas sumas frustradas, iguales, todos los meses (subperíodo) y cada ingreso hubiera generado interés hasta una fecha final, que sería la de esta sentencia. Así, el Período (n), corresponde al tramo de tiempo transcurrido entre la fecha del hecho (05/05/2022) y la fecha de esta sentencia (03/02/2026) determinado en meses; el "Ingreso Frustrado", consiste en la suma mensual que frustró con la incidencia del porcentaje de incapacidad, en el caso, el SMVM por el porcentaje de incapacidad (\$334.800,00 x 0,0595); y el "Interés", corresponde a la tasa de interés moratorio, a una tasa pura a usar, mensualizada.

De lo expuesto, surge la siguiente fórmula:

$$ISP = \text{"Ingreso Frustrado"} \times \% \text{ de incapacidad} \times \{ [(1 + \text{interés})^n] - 1 \} / \text{interés}$$

$$ISP = \$334.800,00 \times 5,95 \% \times \{ [(1 + 0,005)^{45}] - 1 \} / 0,005$$

$$ISP = \$19.920,6 \times \{ [(1 + 0,005)^{45}] - 1 \} / 0,005$$

$$\underline{ISP = \$1.002.487,54}$$

C. 2. Incapacidad Sobreviniente Futura (ISF):

Se aplicará la fórmula conforme lo indicado precedentemente:

i) Ingreso a considerar (C): $C = S \times (1+g)^t$; donde:

C = salario ajustado con crecimiento

S = salario mensual inicial

g = tasa de crecimiento salarial mensual

t = años de crecimiento = 0 (50- edad de fecha de sentencia, resultado que no puede ser menor a "0")

$$C = \$334.800,00 \times (1+0,00117)^0 = \$334.800,00.$$

$$C = \$334.800,00 \times 1 = \$334.800,00$$

$$\text{Fórmula: } ISF = C_{\text{final}} \times \{ [1 - (1 + \text{interés})^{-n}] / \text{interés} \}$$

ISF: es la indemnización por periodos posteriores a valores actuales

C_{final}: es el ingreso frustrado multiplicado por el coeficiente de ajuste en este caso (50/edad al momento de sentencia) y multiplicado por la incapacidad.

i: la tasa de interés de descuento mensual, que para este caso es de 0,005 (0,5%);

n: es la cantidad de meses restantes hasta el límite de vida útil de 84 años. Para este caso 200 meses.

Entonces:

$$C_{\text{final}} = \$334.800,00 \times 1 \times 5.95\% =$$

$$C_{\text{final}} = \$334.800,00 \times 1 \times 5.95\% =$$

$$C_{\text{final}} = \$19.920,6$$

$$\{ [1 - (1 + \text{interés})^{-n}] / \text{interés} \}$$

$$\{ [1 - (1 + 0,005)^{-200}] / 0,005 \} =$$

$$[(1 - (1,005)^{-200}) / 0,005] =$$

$$[(1 - 0,3688) / 0,005] =$$

$$(0,6312 / 0,005) = 126,2405$$

$$ISF = C \times \{[(1 - (1 + \text{interés})^{-n}) / \text{interés}]\}$$

$$ISF = \$19.920,6 \times 126,2405$$

$$\underline{ISF = \$2.514.786,50}$$

$$\underline{\text{Total Incapacidad sobreviviente: ISF + ISP} = \$1.002.487,54 + \$2.514.786,50}$$

$$\underline{= \$3.517.274,04}$$

D) Razonabilidad del cálculo:

Es importante analizar en detalle el monto resultante de \$3.517.274,04 para determinar su razonabilidad. Se procedió al cálculo de la incapacidad sobreviviente pasada conforme fórmula indicada por la Excma. Corte Suprema de Justicia en el caso "Depetris" y luego de la incapacidad sobreviviente futura. En este caso la fórmula base utilizada, Méndez (Vuoto II), con las modificaciones incorporadas, es una herramienta reconocida y aceptada en el ámbito judicial para calcular indemnizaciones por incapacidad sobreviviente.

Todos los parámetros utilizados fueron objetivos, buscando proyectar la pérdida de ingresos que sufrirá la víctima a lo largo de su vida, teniendo en cuenta factores como su edad, ingresos actuales (SMVM por falta de prueba específica), expectativas de crecimiento salarial y la incapacidad determinada.

En este caso particular, además del grado de incapacidad del 5,95%, se han considerado elementos relevantes, como la edad de la víctima al momento del accidente (63 años), su expectativa de vida (84 años), la edad a la fecha de la sentencia (67 años y 4 meses) y el crecimiento salarial proyectado (0,0134 anual) basado en el promedio de crecimiento del PBI per cápita, un indicador macroeconómico estable y menos volátil que otros índices.

Se ha tenido en cuenta la edad de estabilización laboral (50 años), tomando parámetros objetivos a efectos de evitar una sobreestimación de la indemnización. De esta manera, y a modo conclusivo, considero que el monto resultante luce razonable a efectos de una reparación integral, ajustándose en la aplicación de una fórmula reconocida y en la consideración de diversos factores relevantes para el caso. Entonces, el resultado de la operación asciende a \$3.517.274,04 monto por el que procederá este rubro en favor de la Sra. Rearte.

E). Tasa de interés aplicable:

Atento a que la indemnización fue calculada a valores actuales, y se aplicaron intereses por la incapacidad sobreviviente pasada, corresponde aplicar desde la presente sentencia y hasta el efectivo pago un interés equivalente a la Tasa de Interés Moratorio fijada por el Banco Central de la República Argentina (Resolución N.º 1/2026).

D) Daño moral

Antes de ingresar al análisis del presente rubro, estimo necesario efectuar una aclaración previa en relación con el porcentaje del quince por ciento (15%) atribuido como incapacidad psicológica por el perito médico Dr. Persequino, conforme el informe de la perito psicóloga Maha Natalia Chaban, Mat. Prof. N.º 3121, respecto del cual ya se han formulado las consideraciones precedentes.

En cuanto a la afección psicológica descripta en autos, corresponde señalar que la misma no ha sido incorporada al cómputo de la incapacidad sobreviviente, toda vez que, conforme surge del informe pericial psicológico, no se encuentra consolidada como secuela permanente, sino que su eventual cronificación se halla condicionada a la falta de inicio de tratamiento psicológico, sin que se haya precisado la duración ni modalidad de dicho tratamiento.

En tales condiciones, y no habiendo sido reclamada la indemnización por tratamiento psicológico como rubro autónomo, la necesidad de asistencia terapéutica será valorada como pauta cualitativa al momento de fijar el daño moral, en tanto refleja la entidad del padecimiento espiritual sufrido por la actora como consecuencia del accidente.

La actora solicita, en concepto de daño moral derivado del accidente y sus consecuencias emocionales, la suma de pesos ochocientos mil (\$800.000),

Tratándose en la especie de un daño que ha derivado en una lesión física a la persona, resulta correcto sostener que la prueba del daño moral se produce in re ipsa, o sea, con la sola acreditación de la violación de ese derecho inherente a la personalidad, en vinculación con los padecimientos de orden no patrimonial sufridos como consecuencia del hecho dañoso. Toda aminoración del sujeto en sus aptitudes existenciales supone destruir o alterar el equilibrio necesario para hacer frente a la vida.

De allí que donde se verifique una incapacidad de cualquier índole, como acontece en el caso, será reconocible el daño moral. La CSJN en la causa "Baeza Silvia" receptó la posición doctrinal y jurisprudencial que califica al daño moral como el "precio del consuelo" y que considera que para su cuantificación puede acudir al dinero y a otros bienes materiales como medio para obtener satisfacciones y contentamientos que mitiguen el perjuicio extrapatrimonial o moral sufrido.

Se trata -sostuvo- de compensar, en la medida posible, un daño consumado, en un tránsito del 'precio del dolor' hacia el 'precio del consuelo'. El dinero es un medio de obtener satisfacción, goces y distracciones para restablecer el equilibrio en los bienes extrapatrimoniales".

Con estas bases conceptuales -que fueron recogidas por el art. 1.741 CCCN-, el resarcimiento en dinero permitirá a los actores acceder a bienes de consumo y de esparcimiento que podrán paliar (al menos) el padecimiento extrapatrimonial sufrido (cfr. art. 267 CPCC y arts. 1.068, 1.078, 1.083 y concs. del CC; art 1.737, 1.738, 1.741 y cc CCyCN).

Para la fijación de su monto se tendrá en cuenta que la misma es ajena a cualquier relación con la cuantía del daño patrimonial como así también que la indemnización del daño moral procederá en función de su constatación por el juez y de su evaluación objetiva (en abstracto) en el límite de lo reclamado en la demanda. Por ello, ya que se encuentran probadas en el presente caso las lesiones que la actora ha sufrido tanto físicas como espirituales, y a mayor abundamiento por lo meritado en el dictamen de la psicóloga que obra en autos, acogeré este reclamo, pues no cabe duda de que las lesiones físicas verificadas provocaron a la actora dolores, molestias y sufrimientos constitutivos de daño moral, que también debe ser reparado.

En consecuencia, teniendo en cuenta la entidad de las lesiones sufridas y sus repercusiones anímicas y en el desenvolvimiento de la vida diaria, estimo justo otorgar en concepto de daño moral la suma de pesos dos millones (\$2.000.000) para la Sra. Rearte. Dicho monto devengará intereses a la tasa del seis por ciento (6 %) anual desde la fecha del hecho -05/05/2022- y hasta la presente sentencia, y desde aquí hasta el efectivo pago se aplicará la Tasa de Interés Moratorio fijada por el Banco Central de la República Argentina (Resolución N.º 1/2026).

6. Corolario

A) Daño Emergente- gastos sanatoriales-: \$90.738,27

B) Incapacidad Parcial y Permanente. Física y Laboral: \$3.517.274,04

C) Daño Moral: \$2.000.000.-

Total: \$5.608.012,31 (cinco millones seiscientos ocho mil doce con treinta y un centavos)

Dichos importes devengarán intereses sin solución de continuidad hasta su efectivo pago según la forma considerada.

7. Límite de cobertura

La citada en garantía acompañó la póliza pertinente N° 4076195 oponiendo un límite de cobertura. En consecuencia, corresponde establecer los lineamientos a los que habrá de ajustarse su responsabilidad.

Al respecto, parto de la doctrina legal sentada por la Corte Suprema provincial, la cual estableció: "Teniendo en cuenta las particulares circunstancias del caso de seguro obligatorio con límite de cobertura, cabe liquidar la indemnización por daños y perjuicios teniendo en cuenta el valor de la cobertura vigente del seguro obligatorio a la fecha de la liquidación de los daños". (Conf. CSJT "Trejo Elena Rosa y otro vs. Amud Héctor Leandro s/ Daños y Perjuicios", Sent. 490, 16/04/2019).

En dicho pronunciamiento la CSJT sostuvo en criterio que comparto: "Considero que la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo contenida en la póliza de seguro, convenida en concordancia con la normativa vigente al momento del hecho (cobertura básica obligatoria), no puede ser oponible al asegurado y a la víctima cuando la magnitud de los daños padecidos por esta última con más los intereses a la tasa activa fijada en la sentencia impugnada desde la fecha del hecho hasta su liquidación en la que también debe ser ejecutada la garantía, pues ante los disímiles contextos habidos en tales fechas, su pretendida aplicación literal se muestra ostensiblemente irrazonable, al resultar abusiva, desnaturalizar el vínculo asegurativo por el sobreviniente carácter irrisorio de la cuantía de la cobertura finalmente resultante; afectar significativamente la ecuación económica del contrato y la equivalencia de sus prestaciones, destruir el interés asegurado, provocar en los hechos un infraseguro, contrariar el principio de buena fe y patentizar un enriquecimiento indebido en beneficio de la aseguradora; a la vez que deviene asimismo frustratoria de la finalidad económico social del seguro obligatorio, de su función preventiva, de su sentido solidarista y de su criterio cooperativista a la luz del principio de mutualidad; así como implica una mayor desprotección del asegurado, situación que repercute en la violación del principio de reparación integral del damnificado, colocándolo en un sitio de mayor vulnerabilidad".

Ello en consideración, además, del contexto socioeconómico actual de público conocimiento, con el fin de arribar a una solución equitativa y en conexión con la realidad actual. Por tanto, considero que se deberá estar al límite de cobertura del Seguro Voluntario (cf. póliza N° 4076195) pero al límite vigente a la fecha del efectivo pago.

8. Costas.

Finalmente, entiendo que el actor ha resultado victorioso en lo sustancial del pleito, por lo que las costas son impuestas a los demandados vencidos (Art. 61 y 63 ???T).

9. Honorarios

Se reserva el pronunciamiento de honorarios para su oportunidad (art. 20 Ley 5480).

Por todo lo expuesto,

DECIDO

I. HACER LUGAR a la demanda de daños y perjuicios promovida por Nélida del Carmen Rearte, D.N.I. N.° 12.734.157, contra Ricardo Antonio Robledo, D.N.I. N.° 27.732.460, y ORBIS COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A., en su carácter de citada en garantía, con motivo del accidente de tránsito ocurrido el día 05 de mayo de 2022, conforme a los fundamentos expuestos en los considerandos precedentes.

En consecuencia, **CONDÉNESE** a los demandados a abonar a la actora, dentro del plazo de DIEZ (10) DÍAS de quedar firme la presente, los siguientes importes:

a) Gastos médicos, sanatoriales y de traslados: la suma de PESOS NOVENTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO CON VEINTISIETE CENTAVOS (\$ 90.738,27), con más los intereses establecidos en los considerandos.

b) Incapacidad sobreviniente física parcial y permanente: la suma de PESOS TRES MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CON CUATRO CENTAVOS (\$3.517.274,04) con más los intereses que correspondan conforme a lo que oportunamente se determine.

c) Daño moral: la suma de PESOS DOS MILLONES (\$2.000.000), con más los intereses fijados en los considerandos.

II. EXTENDER la condena a ORBIS COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A., en los términos del artículo 118 de la Ley de Seguros, debiendo responder hasta el límite de la suma asegurada, conforme los valores vigentes del seguro voluntario contratado a la fecha del efectivo pago, según lo considerado.

III. IMPONER LAS COSTAS del proceso a los demandados vencidos y a la citada en garantía, en los términos de los arts. 61 y 63 del CPCCT.

IV. DIFERIR la regulación de honorarios de los profesionales intervinientes para su oportunidad.

HÁGASE SABER

DR. CAMILO E. APPAS

JUEZ CIVIL Y COMERCIAL COMUN DE LA XII° NOMINACION

OFICINA DE GESTION ASOCIADA CIVIL Y COMERCIAL N° 2

JDLAO

Actuación firmada en fecha 04/02/2026

Certificado digital:

CN=APPAS Camilo Emiliano, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20368650618

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