Expediente: **232/12**
Carátula: **ROBLES MIGUEL ALBERTO Y JIMENEZ CARINA AZUCENA C/ ALZOGARAY ROBERTO MARCELO- COMPAÑIA DE SEGUROS FEDERAL Y COMPAÑIA DE SE S/ DAÑOS Y PERJUICIOS**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA CIVIL Y COMERCIAL N° 4**
Tipo Actuación: **FONDO CON FD**
Fecha Depósito: **11/10/2024 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
20202853707 - ROBLES, MIGUEL ALBERTO-ACTOR/A
20202853707 - JIMENEZ, KARINA AZUCENA-ACTOR/A
90000000000 - COMPAÑIA DE SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA., -DEMANDADO/A
90000000000 - ASEGURADORA FEDERAL ARGENTINA S.A., -DEMANDADO/A
20202853707 - JIMENEZ, CARINA AZUCENA-ACTOR/A
90000000000 - RIERA, MARTIN-SINDICO
23172688039 - ALZOGARAY, ROBERTO MARCELO-DEMANDADO/A
90000000000 - COMPAÑIA DE SEGUROS FEDERAL, -DEMANDADO/A

12

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Juzgado Civil y Comercial Común de la VIIa Nominación

Oficina de Gestión Asociada Civil y Comercial Nro. 4

ACTUACIONES N°: 232/12

H102345185926

Autos: ROBLES MIGUEL ALBERTO Y JIMENEZ CARINA AZUCENA c/ ALZOGARAY ROBERTO MARCELO- COMPAÑIA DE SEGUROS FEDERAL Y COMPAÑIA DE SE s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

Expte: 232/12. **Fecha Inicio:** 15/02/2012. **Juzgado:** JCCC VIIa Nom.

San Miguel de Tucumán, 10 de octubre de 2024.

Y VISTOS: los autos "ROBLES MIGUEL ALBERTO Y JIMENEZ CARINA AZUCENA c/ ALZOGARAY ROBERTO MARCELO- COMPAÑIA DE SEGUROS FEDERAL Y COMPAÑIA DE SE s/ DAÑOS Y PERJUICIOS", que vienen a despacho para resolver, de los que

RESULTA:

1. En fs. 12/14 vta se presentan los Sres. Miguel Alberto, Robles (DNI 21.779.626) y Carina Azucena Jiménez (DNI 29.770.833), mediante su letrado apoderado, Choua, Gustavo Oscar, y promueven demanda de daños y perjuicios en contra de los Sres. Alzogaray, Roberto Marcelo (DNI 36.998.871).

Al narrar los hechos, indica que el 19/01/2012, pasadas las cero horas, aproximadamente, circulaban con sentido sur-norte por Avenida Libertador de la ciudad de Burruyacú, con su motovehículo (marca Motomel CX 150 CC - Dominio 954EUI). Agrega que habiendo pasado la

bocacalle, es cuando fueron colisionados por un vehículo utilitario (Dominio DWV026), que circulaba de Oeste a Este, ingresando a la avenida, y conducido por Roberto Marcelo Alzogaray.

Dice que de la imprudencia del conductor que lo colisionó, el Sr. Robles, fue a caer sobre el capot del mismo, siendo desplazado al costado y su Sra. esposa, que iba como acompañante, por la violencia del golpe pasó por encima del mismo, yendo a dar contra el suelo, y golpeando con su muslo de la pierna contra el cordón de la vereda. Termina su relato aduciendo que fueron auxiliados inmediatamente, y trasladados al Hospital de la ciudad de Burruyacú, para luego pasar al Hospital Centro de Salud de la Ciudad de San Miguel de Tucumán.

En los puntos subsiguientes de su postulado de demanda refiere a la incapacidad sobreviniente que detentaría la Sra. Jiménez refiriendo que las lesiones implicarían una incapacidad del 30%, y que ambos esposos trabajaban de manera independiente, siendo que el Sr. Robles se desempeñaba como albañil y la Sra. Jiménez como empleada doméstica, por lo que el accidente repercutió directamente en sus labores. Luego realiza acotaciones a la responsabilidad que le cabría al accionado, y los rubros indemnizatorios que pretende en su demanda (daño moral, lucro cesante, y daños materiales), pero omitiendo su cuantificación.

Solicita en este postulado, beneficio para litigar sin gastos, hace reserva de ampliar demanda y adjunta con la misma, las siguientes pruebas instrumentales: Poder para juicios, expediente de mediación, constancia policial, historia clínica, presupuesto.

A fs. 15, se decreta tener presente la personería invocada, y se dispone que previo a todo trámite, aclare el monto omitido que reclama. En fs. 18 la parte da cumplimiento al previo ampliando demanda y presentando la planilla omitida determinando cuantificando la indemnización en $124.800 para el sr. Robles Miguel Alberto, y $181.000.

Finalmente, en fs. 64 se tiene por cumplimentado lo requerido por el juzgado, citando al accionado que se apersone a estar a derecho en la presente causa y ordenándose el traslado de la demanda.

2. En fs. 73/75 se apersona el demandado, Roberto Marcelo Alzogaray, con el patrocinio letrado de López Pondal, Raúl José. Luego de realizar la negativa de rigor, procede a narrar los hechos, indicando primeramente que los hechos descriptos por los actores no se condicen con la realidad, siendo totalmente falaces.

Dice que no existe el vehículo Peugeot Partner dominio BWV026 que los actores sostienen que los embistió. Añade que tampoco hubo testigos que hayan presenciado el hecho como pretenden hacer creer, y tanto es así de la falsedad de estos testigos que los actores sostienen que la demanda que el hecho ocurrió a horas 0:55, mientras que en la declaración testimonial que acompañan, se consigna a horas 11:40.

Afirma que es falso que Alzogaray embistiera en forma violenta a los actores, y que no hay ninguna prueba de que eso haya ocurrido de tal manera. Dice que Alzogaray circulaba a baja velocidad, como a las 22 por calle Belgrano en un vehículo Peugeot Partner (dominio GWV026) y que mientras atravesaba la calle Libertador, fue embestido el su lateral derecho por la motocicleta en la que circulaban los actores, sin casco, ni luces Añade que el impacto fue insignificante, a tal punto que los actores se incorporaron de inmediato presentando apenas algunos magullones.

Refiere que Alzogaray cruzaba la intersección despacio, y que jamás se percató de la existencia de los actores, quienes circulaba sin luces, advirtiendo recién su presencia cuando sintió el impacto en el lateral del vehículo. Concluye que los responsables del siniestro fueron los actores, por lo que solicita se rechace la demanda. Luego impugna los rubros.

Como prueba ofrece las propias constancias de autos.

3. En fs. 78 se ordena se corra traslado de la demanda y la citación de la codemandada citada en garantía, Cía de Seguros Bernardino Rivadavia Coop. Ltda.; por su parte y en mismo sentido, la providencia ordena el traslado de la demanda y la citación en garantía de Seguros Federal Argentina S.A.

A fs. 91 se apersona la Compañía Aseguradora Federal Argentina S.A., por intermedio de su apoderado López Pondal, Rapul José y en dicho acto asume la cobertura del siniestro ocurrido con participación del vehículo Peugeot Partner (dominio GWV026). Luego de hacer la negativa de rigor, reproduce los mismos términos que la contestación realizada en fs. 73/75. Por proveído de fs. 96 se tiene contestada la demanda por la citada en garantía, Aseguradora Federal Argentina S.A.

4. En fs. 101 se decreta la apertura de la causa a prueba por el término de 40 días. Por escrito presentado en fs. 109 y 111, la parte actora desiste de la acción en contra de la citada en garantía de Cría de Seguros Bernardino Rivadavia Coop. Ltda. En consecuencia, por proveído de fs. 112 pasan los autos a despacho para resolver el desistimiento.

5. En fs. 218 de fecha 22/02/2017 se presenta a despacho, informe actuarial de pruebas indicando que el término probatorio se encuentra vencido por lo que se procede a agregar e informar sobre las pruebas ofrecidas y producidas en el siguiente orden:

a) actor: Instrumental-Informativa (Producida - Cuaderno N° 1); Confesional (Producida - Cuaderno N° 2); Testimonial-Reconocimiento de documentación (Parcialmente producida - Cuaderno N°3).

b) demandada: Instrumental (Producida - Cuaderno N°1)

Se deja constancia que corren agregadas de fs. 122 a fs 217 inclusive.

En misma providencia, se tiene presente el informe actuarial sobre pruebas, por lo que se ponen los autos en la oficina para ALEGAR.

6. A fs. 224 se presenta el accionado con el patrocinio de LOBO ARAGÓN JAVIER EDUARDO, dejando sin efecto todo patrocinio o poder, y solicita a préstamo el expediente al letrado patrocinante y, también al letrado MIGUEL JORGE PÉREZ SUPERVIELLE. Por decreto de fs. 225 se tiene por apersonado en el carácter invocado y constituido el nuevo domicilio en el casillero del letrado PEREZ SUPERVIELLE, otorgándose intervención de ley. Asimismo, se requiere en misma providencia, se aclare respecto al letrado LOBO ARAGÓN.

7. Por providencia de fs. 229 pasan los autos a despacho para resolver conforme se encuentra ordenado en proveído de fecha 26.08.16 (fs. 112). En sentencia de fs. 231, respecto al desistimiento de la acción, se resolvió: “I.TENER a los actores por DESISTIDOS de la PRESENTE ACCIÓN y del DERECHO, oportunamente interpuesta en contra de COMPAÑÍA DE SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. [...]”.

En proveído de fs. 243, atento a la presentación realizada por el letrado de la actora donde requiere se pongan los autos para alegar (fs. 242), y en virtud de la inactividad del letrado López Pondal, se intima a la Cía. de Seguros Aseguradora Federal Argentina S.A. para que constituya nuevo domicilio legal.

Por presentación de fs. 258/259, se devuelve cédula de notificación informando además que en fecha 26/12/2016, por resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación N° 40271, la Compañía de Seguros Federal Seguros, se le revocó la autorización para operar y que tal

revocación implica su disolución y liquidación forzosa. Esto es advertido por el letrado representante de la actora por lo que en fs. 263 solicita se suspendan los plazos procesales que estuvieren corriendo a partir de las 10 hs. para expresar alegatos y se resuelva la notificación de la demandada, en liquidación mediante Carta Documento 22172.

A fs. 279, la parte actora denuncia domicilio del síndico de la Aseguradora Federal Argentina. En fs. 286/289 se presenta el Sr. Martín Riera, en su carácter de delegado Liquidador de Aseguradora Federal Argentina S.A. (en Liq.), denunciando que en fecha 05/02/2017, el Sr. Juez del Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Comercial N°14, secretaria N°27, decretó la apertura de la liquidación judicial forzosa de la aseguradora caratulándose los autos: “ASEGURADORA FEDERAL ARGENTINA S.A. s/LIQUIDACIÓN LEY 20.091”.

Por proveído de fecha 20/02/2020, se deja sin efecto la providencia del 05/08/2019 y en su reemplazo se provee: “En mérito al instrumento acompañado a fs. 286/289, téngase a MARTIN RIERA por apersonado en el carácter de DELEGADO LIQUIDADOR DE ASEGURADORA FEDERAL ARGENTINA S.A., con el domicilio en Av. Belgrano N° 926, Planta Baja, CABA, désele intervención de ley. II) Notifíquese la presente providencia al DELEGADO LIQUIDADOR DE ASEGURADORA FEDERAL ARGENTINA S.A., mediante carta documento en el domicilio real denunciado en la presentación que antecede, la que deberá ser acompañada por la parte interesada, a fin de que sea suscripta por el Actuario.”

En fecha 18/11/21 (SAE) se presenta a despacho informe actuarial en donde se indica que, por decreto del 15/12/2017 se ordenó la citación del Síndico Liquidador de Aseguradora Federal Argentina S.A. y se suspendieron los términos de la presente causa. El 25/07/2019 (fs.286/288) se presentó el Sr. Martín Riera en su carácter de Delegado Liquidador de la mencionada Aseguradora, y por proveído de fecha 005/08/2019 se le otorgó un plazo de cinco días para que constituya domicilio procesal dentro del radio de este Juzgado (fs. 289). Dicho proveído fue debidamente notificado mediante carta documento en fecha 22/10/2019, conforme acuse de recibo glosado a fs. 299. Por decreto de fecha 20/02/2020 se reabrieron los términos en el presente juicio. En misma fecha se provee, tener presente este informe actuarial y, encontrándose debidamente notificado por carta documento el proveído de fecha 05/08/2019 respecto a la constitución de domicilio en el radio del Juzgado por el Delegado Liquidador de Aseguradora Federal Argentina SA, y no habiendo dado cumplimiento, se le hace saber que las futuras notificaciones se practicarán en el estrado digital, de conformidad al art. 75 CPCCT. Finalmente se ordena notificar esta providencia al Delegado Liquidador, por carta documento dirigida al domicilio denunciado.

8. Por presentación de fecha 16/02/2023 del letrado Lobo Aragón, representante de la demandada, realiza el planteo de caducidad de instancia. A su vez, por decreto de fecha 23/02/2023, se ordena correr traslado del planteo a la parte actora, suspendiéndose los términos que estuvieren corriendo. El planteo es contestado por presentación de fecha 03/03/23, y por decreto del 14/03/2023, se ordena pasen los autos para que el Sr. Agente Fiscal se expida sobre la caducidad de instancia deducida. El Agente fiscal contesta en fecha 16/03/2023 aconsejando rechazar la caducidad planteada.

Por decreto del 28/03/2023 se ordena practicar la planilla fiscal, lo que se concreta en fecha 21/06/2023, con traslado a las partes por el término de tres días. La planilla es abonada según obra en los proveídos de fechas 26/06/2023 (demandado-Alzogaray) y 07/07/2023 (actor). En fecha 16/08/2023 se dicta sentencia interlocutoria de caducidad de instancia cuya parte resolutiva refiere: “I.- NO HACER LUGAR al planteo de caducidad de instancia deducido por el demandado Roberto Marcelo Alzogaray, con el patrocinio del Dr. Javier Eduardo Lobo Aragón en fecha 16/02/2023. [...] IV. UNA VEZ FIRME la presente sentencia, se tienen por REABIERTOS los plazos procesales

suspendidos por providencia del 23/02/2023”.

En fecha 31/05/2024 se practica nuevamente planilla fiscal, y el 10/06/2024, se tiene por abonada por la parte actora, mientras que por la parte demandada, atentos que los montos no revisten interés fiscal, pasa la presente causa a despacho para dictar sentencia.

CONSIDERANDO:

1. Cuestión controvertida

Los actores refieren en los hechos de su demanda que el 19/02/2012 en horas de la noche, circulaban con sentido Sur a Norte por Avenida Libertador, de la ciudad de Burruyacú en una motocicleta de marca Motomel CX150 (dominio 954EUL), y que habiendo pasado la bocacalle fueron colisionados por un vehículo utilitario de marca Peugeot Partner Patagonia (dominio BWV026), que se encontraba circulando de Oeste a Este, y que intentaba ingresar a la avenida, siendo su conductor, el Sr. Roberto Marcelo Alzogaray. Acotan que al momento de la colisión el Sr. Robles, que era quien conducía la motocicleta, cayó sobre el capot del mismo, siendo desplazado al costado, y que su Sra. esposa, acompañante de aquél, por la violencia del golpe fue despedida de la motocicleta, dando luego contra el suelo donde se golpeó en su muslo de la pierna contra el cordón de la vereda. Aclara que luego de ello, fueron auxiliados siendo ambos llevados al Hospital de la ciudad de Burruyacú.

Por su parte, tanto la demandada como la citada en garantía (Cía. de Seguros Federal Argentina S.A.), ambos con la representación en esa etapa del letrado López Pondal, indicaron que el vehículo Peugeot Partner Patagonia (dominio BWV026) que la actora sostiene lo embistió, nunca existió. Asimismo, enfatiza en que tampoco hubo testigos que hayan presenciado el hecho como lo afirman los actores.

Refiere que Alzogaray circulaba a baja velocidad, como a horas 22 por calle Belgrano en un Peugeot Partner dominio GWV026, y que mientras atravesaba la calle Libertador, fue embestido en su lateral derecho por la motocicleta en la que circulaban los actores, sin casco, ni luces en la motocicleta. Entiende que el impacto fue insignificante, tan así que los actores se incorporaron de inmediato, presentando apenas algunos magullones. Añade que Alzogaray cruzaba la intersección despacio, y que jamás se percató de la existencia de los actores, quienes, circulaban sin luces, advirtiendo recién su presencia cuando sintió el impacto en el lateral del vehículo, por lo que concluye que los únicos responsables del siniestro fueron los actores.

De estas posiciones surge que más allá de la imprecisión en la demanda respecto al dominio, el cual, es minúsculo por cierto, la plataforma fáctica planteada por esa parte se ve confirmada en los hechos narrados por la demandada al reconocer la colisión y la identidad tanto de quienes fueron colisionados, como el agente embistente.

Bajo esta inteligencia, el análisis de la mecánica del accidente quedará circunscripta al análisis puntual de la responsabilidad que le pudiera haber cabido a una u otra parte, dentro del escenario planteado en la narrativa de los hechos y de conformidad a las probanzas que se agregaron a estos autos de fs. 122 a 217.

2. Marco normativo aplicable

Resulta necesario dejar sentado que si bien a partir del 01/08/2015 ha entrado en vigencia el Código Civil y Comercial Unificado de la Nación (CCCN), no obstante -conforme a la fecha expuesta por las

partes- el siniestro en cuestión ha acaecido durante la vigencia del Código Civil (CC) derogado. Por consiguiente y con excepción de ciertas normas puntuales de la nueva legislación que resultan inmediatamente aplicables -según será expuesto en caso de corresponder- en el marco de lo dispuesto por el art. 7 del CCCN, la cuestión será juzgada a la luz de la legislación derogada, que mantiene ultractividad (cfr. art. 7 CCCN; vid. Roubier, Paul, Le droit transitoire. Conflit des lois dans le temps, Dalloz, Paris, 2.008, p. 188/190; Kemelmajer de Carlucci, Aída, La aplicación del Código Civil y Comercial a las relaciones y situaciones jurídicas existentes, Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 2015, p. 158).

Se exceptúan las normas relativas a la cuantificación del daño que serán regidas por las reglas del CCCN que resultan directamente aplicables en tanto se refieren a las consecuencias de la relación jurídica, fijando pautas para su liquidación (Cfr. Kemelmajer de Carlucci, Aída, ob. cit. p. 234).

Conforme ha quedado trabada la litis, y en virtud de que los hechos invocados y las constancias de autos, resulta que el hecho jurídico constitutivo de la acción es un accidente de tránsito en el que se reclama la responsabilidad del demandado en base a normas de responsabilidad civil. Al respecto, conforme jurisprudencia consolidada en nuestros tribunales, tratándose de un accidente de tránsito, cualquiera sea la forma y modo en que se produzca, cae inexorablemente bajo la órbita del art. 1113, párr. 2°, parte 2da. del Cód. Civil y resultan alcanzados por la responsabilidad civil por el riesgo creado.

En consecuencia, a la parte actora le incumbe la prueba del hecho y su relación de causalidad con el daño sufrido, mientras que a la demandada para eximirse de responsabilidad le corresponde la acreditación de la culpa de la víctima o la de un tercero por quien no debe responder, o el caso fortuito o fuerza mayor.

También dejo sentado que no son sólo las normas de fondo las que determinan la responsabilidad en los accidentes de tránsito, sino que deben ser analizadas conjuntamente con las normas que regulan la circulación; concretamente la Ley Nacional de Tránsito N° 24.449 a la cual se encuentra adherida nuestra Provincia.

3. Mecánica del accidente

Abordada la cuestión controvertida y el marco normativo aplicable a dichos hechos, corresponde abocarse al análisis del fondo de la cuestión. Así cabe recordar que para la procedencia de la acción de daños intentada corresponde previamente la acreditación de los presupuestos que hacen posible el deber de responder. Los cuatro presupuestos que necesariamente deben concurrir conjuntamente para que nazca la obligación de responder por daños son: a- Existencia de un hecho productor de un daño resarcible. b- Un factor de atribución de responsabilidad, esto es, una razón suficiente para asignar el deber de reparar al sujeto sindicado como deudor. Tal factor de atribución puede ser subjetivo u objetivo. c- El daño, que consiste en la lesión a un derecho subjetivo o interés de la víctima del incumplimiento jurídicamente atribuible. d- Una relación de causalidad suficiente entre el hecho y el daño, es decir que pueda predicarse del hecho que es causa (fuente) de tal daño. La importancia del nexo causal como presupuesto de la responsabilidad civil radica precisamente en su doble función: por un lado permite determinar la autoría material de un daño (cuándo un resultado dañoso es objetivamente atribuible a la acción de un sujeto determinado), y por el otro, permite determinar la extensión del resarcimiento que deberá asumir el responsable del daño (cuáles de la totalidad de las consecuencias dañosas deberán ser reparadas) (cfr. Alterini-Ameal-López Cabana, Derecho de Obligaciones, p. 229, Abeledo-Perrot, 1995; Pizarro-Vallespinos, Instituciones de Derecho Privado-Obligaciones, T. 3, p. 97, Ed. Hammurabi-José Luis Depalma Editor, 1999).

Determinados los presupuestos necesarios para la procedencia de la acción corresponde analizar si en la causa en análisis estos concurren, conforme las pruebas aportadas por las partes.

Surge primeramente que, como ya se ha advertido en el análisis de los hechos alegados por las partes, existió un accidente de tránsito protagonizado tanto por los actores como el demandado. Es decir entonces que el hecho existió, y se trata precisamente de un hecho que en potencial, podría revestir entidad suficiente como para representar una eventual compensación. Esto emerge con claridad cuando de los propios hechos alegados por la accionada en fs. 74, manifiesta "Alzogaray circulaba a baja velocidad, como ahoras 22 por calle Belgrano, en un Peugeot Partner dominio GWV-026, mientras atravesaba la calle Libertador, fue embestido en su lateral derecho por la motocicleta en la que circulaban los actores, sin casco ni luces en la motocicleta. [...]".

Tomando esto como base, y atento al marco normativo aplicado a este proceso, resulta menester acudir a la ley de tránsito. Particularmente el art. 41 de esta ley (Ley 24.449) reza lo siguiente: "PRIORIDADES. Todo conductor debe ceder siempre el paso en las encrucijadas al que cruza desde su derecha. Esta prioridad del que viene por la derecha es absoluta, y sólo se pierde ante: a) La señalización específica en contrario; b) Los vehículos ferroviarios; c) Los vehículos del servicio público de urgencia, en cumplimiento de su misión; d) Los vehículos que circulan por una semiautopista. Antes de ingresar o cruzarla se debe siempre detener la marcha; e) Los peatones que cruzan lícitamente la calzada por la senda peatonal o en zona peligrosa señalizada como tal; debiendo el conductor detener el vehículo si pone en peligro al peatón; f) Las regla especiales para rotondas; g) Cualquier circunstancia cuando: 1. Se desemboque desde una vía de tierra a una pavimentada; 2. Se circule al costado de vías férreas, respecto del que sale del paso a nivel; 3. Se haya detenido la marcha o se vaya a girar para ingresar a otra vía; 4. Se conduzcan animales o vehículos de tracción a sangre. Si se dan juntas varias excepciones, la prioridad es según el orden de este artículo. Para cualquier otra maniobra, goza de prioridad quien conserva su derecha. En las cuestas estrechas debe retroceder el que desciende, salvo que éste lleve acoplado y el que desciende no".

Es que, como bien afirma López Mesa, "La asignación de prioridades de paso persigue un objetivo fundamental: que los sujetos del tránsito no disputen el espacio en que circulan, efectuando un manejo agresivo, para ganar terreno al conductor que circula en las cercanías que podría ser visto como un oponente o adversario, si no fuera por las prioridades de paso establecidas legalmente que ordenan el tráfico" (López Mesa Marcelo J., "Responsabilidad civil por accidentes de automotores", Edit. Rubinzal-Culzoni, Sta. Fe, 2005, pág. 191).

Por otra parte, la Cámara Civil y Comercial Común de Concepción -Sala única-, en análisis del Código de Tránsito de la ciudad de Alberdi, dijo: "Cotejando las disposiciones reglamentarias relativas a la prioridad de paso se puede concluir que existen dos 'prioridades de paso' en intersecciones: a) la prioridad de paso del vehículo de la derecha; b) la prioridad de paso del vehículo que transita por una arteria preferencial por sobre el vehículo que quiere atravesar la misma. En virtud de ello, en el segundo caso, al determinarse la preferencia de una vía de mayor jerarquía por sobre el que circula por la derecha, al tratarse de una norma específica, hace recaer en el no preferente la prueba tendiente a demostrar que en el caso la presunción no es aplicable a la víctima, dado que el principio legal que emerge de la prioridad es que no tiene que probar otro extremo de imputación que no sea ese supuesto fáctico, quedando a cargo de la parte que pretende enervar la preferencia, la prueba de los supuestos de hechos en que se ampara. En autos, dicha prioridad, conforme se expuso, le correspondía al actor Reynoso que circulaba por la avenida Campero, por tratarse de una arteria de mayor jerarquía, y de tránsito preferencial" (Cfr. CCCC - Concepción Sala única, autos caratulados "Reynoso Ramón Roque y otro c/ Barrera Juan Vicente y otro s/Daños y perjuicios", Expte. 535/12, sentencia Nro. 166 del año 2017, Registro Nro.

00049423).

Sentada esta base, la atención debe volcarse a las afirmaciones esgrimidas en los postulados iniciales. En esta oportunidad adquiere relevancia la contestación de demanda donde se narra que el demandado intentaba cruzar la intersección despacio, sin percatarse de que los actores circulaban por la Avenida Libertador. A su vez, en párrafos anteriores detalla nuevamente que circulaba a baja velocidad, y que mientras atravesaba la calle Libertador, fue embestido en su lateral derecho por la motocicleta en donde circulaban los actores. Esta versión queda reafirmada luego, al producirse la prueba confesional en fs. 157 (pliego de fs. 156)

Si bien, al complementar su relato respecto al hecho que afirma en dicho postulado, refiere que los actores circulaban sin casco ni luces, esta circunstancia no fue acreditada en autos. Sin embargo, más allá de que no existan constancias en este expediente de que los actores se encontraban circulando en tales condiciones, la existencia de esas circunstancias no solo tendrían que constatarse verosímil, sino contundentemente en cuanto a la incidencia que hubieran provocado en el siniestro, de tal forma que la ocurrencia de tales factores (v.gr. falta de luces, casco, etc.) fueran determinantes en la relación de causalidad. En otros términos, la demandada debiera haber acreditado que la falta de luces y casco fueron la causa directa del accidente, no sin antes acreditar la existencia de tales circunstancias. Empero, y como ya se adelantó antes, no obra en los presentes autos, prueba alguna que permita siquiera confirmar la versión afirmada por la demandada.

Por otra parte, la actora al encontrarse transitando por una vía preferencial (Avenida), y, sin que la demandada se encuentre excusada dentro de las excepciones antes descritas por el artículo 41 de la Ley 24.441. Por el contrario, al tratarse de un impacto en el lateral derecho del vehículo del demandado, se confirma la hipótesis relativa a que fue el propio accionado quien transgredió la prioridad de paso que le asistía al actor.

Es que, cabe a quien pretenda ingresar a una arteria de tránsito preferencial, extremar las precauciones de manera de verificar con antelación la posibilidad de un cruce seguro y no obstructivo de la avenida. Por ende, el deber del conductor del vehículo que ingresa por la calle es detenerse antes del cruce de la avenida y reiniciar la marcha en forma lenta una vez que se ha cortado el tránsito de la misma y que se ha cerciorado de poder hacerlo sin crear el riesgo de obstruir la circulación, ni causar un accidente (CSJT- Sala Civil y Penal, “Dip Natalia Verónica y otra vs. Salvatierra Francisco Omar S/ Daños y Perjuicios”, Sentencia n° 222 de fecha 30/03/2015).

Esto es así en tanto “el conductor que tiene preferencia de paso puede creer, con justa razón, que quién guía el otro vehículo, obligado a conocer las disposiciones vigentes (art. 20, Código Civil), se lo cederá por lo que continúa su marcha normal y al ocurrir la transgresión se ve sorprendido por esa irregular conducta, lo cual le impide contar con el tiempo necesario para maniobrar y evitar el choque” (CCC, La Plata, Sala III, 02/10/90, “Ostoich, Antonio R. c/ Vallenari, Zélica A”; 12/02/91, “Scalippa, Rodolfo Esteban c/ Cichitti, Vicente Oscar”, JUBA, Sum. B350643).

En cuanto a la calidad de embistente del conductor de la motocicleta que invoca el demandado, “si bien *a priori* se afirma que la calidad de embistente genera una presunción en contra, tal presunción no es absoluta, pues si la colisión es consecuencia de una maniobra impredecible y súbita del embestido, es éste quien ha causado -desde la óptica de la causalidad adecuada- el accidente. En otras palabras, la presunción no puede hacerse jugar en forma mecánica e irreflexiva sin atender a lo que es habitual prever en las contingencias normales del tránsito y el cumplimiento de las normas legales que lo reglamentan” (Cfr. CNCiv. Sala F, “Villanueva, María Cristina y otros vs. Transporte Roberto Escurdía e Hijos S.A. s. Daños y perjuicios” 07/10/2010; Rubinzal Online; RC J 2502/11).

En este marco, hay que precisar que la presunción de responsabilidad del embestidor no juega necesaria ni indiscriminadamente en todos los casos, pues dentro del ordenamiento lógico del tránsito, la prioridad de paso es sumamente relevante y revierte la carga de la prueba. La prioridad de paso configura una norma que va mucho más allá que la mera presunción, haciendo responsable al conductor que viola tal derecho. El precepto es imperativo y solo cabe apartarse de él frente a la cabal demostración de la violación de otra norma como lo es la velocidad para ganar una prioridad que no se tiene, según el tiempo de arribo a la bocacalle (cfr. López Herrera, Teoría General de la Responsabilidad Civil, pág. 664).

A mayor abundamiento, aun cuando por vía de hipótesis se considerara que ambos rodados llegaron simultáneamente a la encrucijada, la calidad de embistente del conductor de la moto no modifica la responsabilidad del conductor del vehículo mayor, ya que no respetó la prioridad de paso correspondiente a la vía de mayor jerarquía. Es que cuando ambos rodados lleguen simultáneamente a la encrucijada, es irrelevante la calidad de embistente frente a la prioridad de paso; el conductor que tiene que ceder el paso sólo debe pasar por este cruce cuando está seguro de no constituir una obstrucción o un peligro para el conductor titular del derecho de paso, cualquiera fuere la proximidad o la velocidad del otro vehículo; y que en las bocacalles no puede prevalecer la presunción de culpa del embestidor (Cfr. Revista de Derecho de Daños, 2002-1, Accidentes de tránsito, pág. 305/307), a no ser que éste hubiera circulado a exceso de velocidad, lo que no se ha probado en autos" (CCCC, Sala 3, "AVILA ALDO REINALDO Y LOBO GRACIELA GUILLERMINA vs. LOPEZ DANIEL ERNESTO Y CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUM S/ DAÑOS Y PERJUICIOS", sentencia n.° 351, 03/07/2019).

En consecuencia, la responsabilidad en la mecánica del accidente es válidamente atribuída al demandado, y adquiere mayor énfasis tratándose de una atribución delimitada al factor objetivo que acota las eximentes que pudiera haber esgrimido la accionada y que tampoco ocurrió del análisis de las constancias de autos.

4. Rubros indemnizatorios

4.1. Daño material

La actora en su postulado de demanda, refiere que como consecuencia del accidente, el ciclomotor, de propiedad de los actores, quedó con importantes reparaciones para hacer ya que los daños fueron enormes, y que solo fueron afrontados por los actores. Sin embargo no justiprecia el rubro ni en su presentación inicial como tampoco en su futura ampliación (fs. 18).

Por su parte, en el conteste la accionada aduce que el daño material de la motocicleta aparece como desproporcionado teniendo en cuenta que de los items de repuestos que solicita en el presupuesto se puede inferir que la motocicleta estuviera totalmente destruida debiendo cambiar todos sus componentes, algo que no se encuentra acreditado de ninguna manera en autos, ya que no se agrega ni una fotografía de los daños de la moto como para demostrar la cuantía de los daños, y que por lo tanto el reclamo no puede prosperar.

Ahora bien, el daño material o patrimonial es definido como "una lesión al patrimonio de la víctima que se representa en la afectación (total o parcial) de un bien o en un determinado gasto. Es decir, conlleva un menoscabo en un valor económico del sujeto. Ese menoscabo conculca intereses patrimoniales individuales o colectivos que integran la esfera de actuación lícita del damnificado y que, a su vez, se puede bifurcar en daño emergente o lucro cesante. En materia de accidentes de tránsito, el daño emergente está compuesto por el costo de reparación del daño causado y por los gastos que se hayan ocasionado o que se vayan a ocasionar debido al detrimento. Es decir el ítem

indemnizatorio será el reintegro del dinero abonado o el necesario para hacer frente a los arreglos de los daños del automóvil sufridos a raíz del siniestro -que es el perjuicio concreto-. Esa suma debe ser suficiente para poner al vehículo en las condiciones que se encontraba antes del accidente" (Cfr. Danesi, Celeste C., "Accidentes de tránsito", 1a. Ed, Buenos Aires, Hammurabi, 2019, p. 173).

La ley distingue la demostración de la existencia del daño, de su cuantificación: probado lo primero, es deber del órgano jurisdiccional establecer su monto en las concretas circunstancias de la causa. La medida de la indemnización es una cuestión de magnitud, que debe relacionarse con la entidad del perjuicio reclamado, y en ausencia de prueba de sus concretas proyecciones económicas el juicio presuncional habrá de responder a criterios de normalidad o habitualidad, de acuerdo a las circunstancias del caso que se resuelve (cfr. CCCC Sala I, Sent. Nro.306 del 03/08/2016, "Quiroga Evangelista c/García Luis Marcelo y García Mario Alberto S/Daños y Perjuicios", Sent. Nro. 158 del 28/04/2016, "Gómez, Ernesto Amado C/Amad César Augusto y otro S/Daños y perjuicios", entre muchos otros).

Empero, ha de tenerse en cuenta que sólamente se han agregado a los presentes autos, pruebas que intentarían justificar lo segundo, es decir, la cuantificación del daño sin delimitar ni precisar con exactitud, o bien brindar una aproximación respecto a la extensión del daño, pues, el presupuesto agregado sólamente expone: "Por la reparación de la moto de la referencia, cambiando los repuestos necesarios, mano de obra y pintura, de acuerdo a la ley de seguros, de las siguientes partes: Cuadro, horquillón trasero, eje y palanca de cambio, tanque, manubrio, jgo de cachas laterales, caño de escape, posapies, caja filtro de aire, rueda delantera y trasera, tablero, comando de arranque, comando acelerador, jgo de espejos, dos guiños, tanque nafta c/sus cachas, manija derecha. Son $6980 (...)" (fs. 31 y su reconocimiento en fs. 137 vía prueba informativa).

Sin embargo, a aquel presupuesto no le antecede constancias que pudieran constatar que los daños sean equivalente a la magnitud de los repuestos exigidos, por lo que tampoco existiría identidad entre la colisión producida por el accidente y sus consecuencias relacionadas a los daños materiales.

Por su parte, también ha de agregar que "Un presupuesto no deja de ser un proyecto de gastos, propuestas que emite quien puede realizar los arreglos. Ello no significa que nos debe coordinarse con los perjuicios verdaderamente ocasionados, es decir, no tiene autonomía de acreditación, no significa una opinión con categoría pericial. [...]" (Cfr. CNCiv, Sala B. 27/12/96, "Ovando Zerda, Miguel c/Nieva, Héctor E. s/daños y perjuicios").

Asimismo, hubiera resultado conveniente en la inteligencia probatoria arrimar tanto el presupuesto que acredita las erogaciones a realizar por quien sufre los daños, como también cualquier clase de pruebas que pudieran conducir a la determinación de la extensión del daño y su vinculación con el siniestro, ya que "si bien las fotografías son insuficientes para demostrar la desvalorización del rodado, puesto que no éstas no se puede determinar el estado en que podría haber quedado el vehículo luego de los arreglos y que eventualmente pudiera afectar su valor de venta, ellas sí revisten importancia para poder apreciar los daños sufridos en el vehículo a consecuencia de un choque y valorar la cuantía de los arreglos" (Cfr. CNCiv, Sala M, 9/6/06, "Scardino, Mario A., y otro c/Cohen Freue, Eduardo, y otros s/daños y perjuicios").

Dicho esto, el rubro en análisis se rechaza atento a que la carga de acreditar la extensión de los daños materiales pesa sobre quien la alega, en este caso, la actora. Asimismo, esta carga resulta fundamental a los efectos de determinar el *quantum*, circunstancia que, sin aquél antecedente vuelve irrelevante el presupuesto agregado a las constancias de autos en fs. 31 y 137. Sumado a esto último, que tampoco existe otro medio probatorio dirigido a cubrir tal vacío (v.gr. carpeta técnica de

una causa penal o inspección ocular realizada por el personal policial), por lo que la cuantificación que este presupuesto realiza sobre la motocicleta de los actores, tampoco guardaría identidad respecto a los daños ocurridos al motovehículo.

4.2. Daño extrapatrimonial (daño moral)

En cuanto al rubro de daño extrapatrimonial, la actora, previo a ceñir conceptualmente la figura, aduce que no se requiere abundar demasiado para inferir el grado de sufrimiento que el obrar culposo del demandado ha ocasionado a su conferente, sin realizar mayores acotaciones.

La accionada, al impugnar el rubro, sólamente reitera su negativa respecto a que los actores hayan padecido algún agravio moral, agregando que el mismo no fue cuantificado en la demanda.

Es sabido que el daño moral: "... es inmaterial o extrapatrimonial, representa los padecimientos soportados y futuros que tuvieron su origen o agravamiento en el hecho generador del daño. Lo dañado son bienes de goce, afección y percepción emocional y física, no estimables por su equivalente pecuniario, pero sí considerables para la satisfacción por medio de sucedáneos de goce, afección y mitigación al sufrimiento emocional" (CNCiv., sala C, marzo, 21-1.995, "Arias Gustavo vs. Fuentes Esteban", L.L., 1.996-B, 764).

Al respecto la Corte local ya se ha referido respecto a las consideraciones relativas a la cuantificación del daño moral, pues bien ha señalado que "resulta manifiestamente insuficiente, en orden a una adecuada fundamentación, limitarse solamente a enumerar los elementos que se estima relevantes para la mensuración del rubro en cuestión, sin hacerse cargo al mismo tiempo de desarrollarlos en forma específica y detallada, a los efectos de explicar motivadamente las razones de porqué aquellas contingencias justificarían la cuantificación del referido daño moral [...]" (Cfr. CSJT - Sala Laboral y Contencioso Administrativo, "Farias Eliana del Valle y Otro Vs. Rodrigo Oscar Eduardo y Otros s/ Daños y Perjuicios", Expte. Nro. 454/16, Sentencia n° 486, fecha 25/04/2022 - Registro: 00064709-02). Asimismo, el alto tribunal también ha precisado que: "Respecto al daño moral, cabe asimismo sostener los agravios del recurrente, en tanto aduce ausencia de motivación, carencia de fundamentación, en la estimación dineraria que efectúa la sentencia. Ello así porque, si bien es correcto que basta la comprobación de un desmedro a la integridad física de una persona para que pueda razonablemente presumirse configurada la lesión espiritual -y así lo entiende el tribunal deduciendo su existencia de la presencia de lesiones físicas y psicológicas acreditadas y teniéndolo por configurado 'in re ipsa'- también lo es que el fallo debe merituar aquellos factores y evaluar aquellas contingencias del caso particular que llevan a cuantificarlo, de modo tal de ofrecer razones acerca de porqué decide cómo decide. Es verdad que, en relación al agravio moral, los magistrados tienen amplias facultades para poder valorar las distintas circunstancias a los fines de verificar o no la posibilidad de esta reparación y su monto, más también lo es que tales facultades deben ejercitarse prudentemente, de moto tal que aquéllas no sean determinadas sino tomando como base elementos de convicción suficientes [...]" (Cfr. CSJT, sentencias N° 588, del 27/07/2001; 264, del 04/04/2066; 64, del 20/02/2008; 451, del 18/05/2009; entre otras).

En este contexto es menester señalar que la fijación de una suma de dinero tendiente a resarcir el daño moral no es de fácil determinación ya que no se halla sujeto a cánones objetivos, sino a la prudente ponderación sobre la lesión a las afecciones íntimas del perjudicado. Su monto debe quedar librado a la interpretación que haga la Sentenciante a la luz de las constancias aportadas a la causa, las condiciones personales de la víctima, magnitud de las secuelas para los derechohabientes, edad, sexo, temperamento, posición familiar y situación económica y sociocultural de la víctima y de sus derechohabientes, teniendo siempre presente que su reparación no puede ser fuente de un beneficio o enriquecimiento injusto, pero que debe satisfacer, en la

medida de lo posible, el demérito sufrido por el hecho, compensando y mitigando las afecciones espirituales sufridas.

Sí deberá tenerse en cuenta el Art. 1741 del CCCN: "(...) El monto de la indemnización debe fijarse ponderando las satisfacciones sustitutivas y compensatorias que pueden procurar las sumas reconocidas".

Ahora bien, en atención a las probanzas, obran en autos certificados médicos (fs. 25 y 26) extendidos a los actores, más allá de que sólamente uno de los profesionales se haya presentado a su reconocimiento (médico Marcel González, en fs. 198), pues consta que los otros dos reconocimientos (médicos Parraga y Morales Benavente) no se presentaron testimonio ni reconocimiento según lo informado en fs. 213. En dicho orden, los certificados médicos del Sr. Robles Miguel detallan las lesiones observadas al momento de su confección (20/01/12), en el mismo sentido, aquellos relacionados al estado de salud de la Sra. Jimenez que específicamente refiere: "Paciente es asistido en este nosocomio presentando politraumatismos. Presenta fractura [ilegible]. Se recomienda reposo y control por traumatología". Asimismo, un certificado correspondiente al Sr. Robles también hace esta última recomendación, es decir, control por un especialista traumatólogo.

Sentado esto último, de las constancias de autos se desprende con claridad que el accidente ha infringido un agravio a los actores fundado en lesiones que requieren un cuidado y control ulterior, tratandose de fracturas óseas, que afectan sus justas susceptibilidades, íntimos valores e incluso su paz espiritual, todo ello sin imbolucrar las engorrosas molestias que conllevan estas consecuencias, por lo que también exceden las molestias comunes experimentadas por cualquier individuo en similares circunstancias. Asimismo, de la cercanía que guardan tanto la confección de estos certificados médicos como la fecha del accidente, resultan válidos para configurar un agravio de entidad extrapatimonial y por lo tanto, ha de hacerse lugar al rubro peticionado.

Dicho esto, estimo razonable una indemnización sustitutiva por el rubro en estudio (daño extrapatrimonial) por el monto equivalente a un bien de uso para cada uno de los actores que sirva para enriquecer su esparcimiento personal, de un valor monetario de $500.000 para cada uno de ellos; es decir, un total de **$1.000.000** en total, por los padecimientos sufridos a raíz del accidente de tránsito 19/01/2012. A esta suma deberán añadirse intereses calculados con tasa activa de la cartera general de préstamos del Banco de la Nación Argentina, una vez firme la presente y hasta su efectivo pago.

4.3. Incapacidad sobreviniente (permanente o transitoria) y lucro cesante

* Posturas de las partes

La parte actora en su postulado inicial indica que luego de ser revisados por los médicos, les dieron 30 días de reposo, y en especial al Sr. robles por recibir golpes en su rodilla, brazo y fractura en su hombro. Añade que esto fue determinado por el médico tratante donde concluyó que padece de un 20% de incapacidad. Asimismo, y respecto a la Sra. Jimenez, explica que luego de un estudio y revisación médico, se concluyó que tiene una fractura de cadera a nivel de rama inferior derecho, llegando a considerarse que sufre una incapacidad del 30% en este caso.

Agrega que ambos trabajan de forma independiente, donde el Sr. Robles lo hace desempeñándose como albañil, encontrandose bastante tiempo con dolores e incapacitado para realizar trabajos de dicho rubro. Y que la Sra. Jimenez se desempeñaba como empleada doméstica siendole imposible realizar las tareas propias de su trabajo al encontrarse con uan fractura de cadera.

Al presentar planilla, en fs. 18 estima una indemnización total a dicho momento de $124.800 para el Sr. Miguel Alberto Robles, mientras que para la Sra. Carina Azucena Jiménez, el monto de $181.000.

Asimismo, en su reclamo la actora demarca que el accidente provocó deterioro físico para ambos accidentados. Dice que en el caso del Sr. Robles, durante dicho tiempo, se encontró imposibilitado de realizar sus tareas como albañil, con el agravante que no podía contribuir con el apoyo económico a su familia. Respecto a su esposa, la Sra. Carina Jimenez, también estuvo inmovilizada como consecuencia de su fractura de cadera, agregando que tuvo que ser atendida permanentemente, y que tampoco pudo desempeñarse como doméstica que era su trabajo habitual, ni contribuir a su familia.

La demandada en su conteste, cuestiona la cuantificación realizada por el actor al decir que por la actora Jimenez se reclama por 31 años de actividad con trece meses anuales, es decir con el SAC, sin que exista prueba concreta de su condición laboral e ingresos, elementos que serían indispensables para poder fijar la cuantía de la indemnización.

* Incapacidad

Ahora bien, en autos obra prueba relacionada al estado de salud de la parte actora, es decir, el Sr. Robles y la Sra. Jiménez. Particularmente consta en el expediente certificados médicos (fs. 25 y 26) extendidos por profesionales médicos, Sres. Claudio A. Parraga , Javier Morales Benavente, Gerardo M. Paz y Carlos Marcel González, de los cuales, en el apartado anterior ya se hizo su análisis. Por su parte, también consta en estos actuados dos especies de informes respecto a la incapacidad que sufrieran los actores (fs. 27 a 30).

Antes de pasar a apreciar su contenido cabe aclarar ciertas pautas para su análisis que, como se adelantó, serán sometidos a la misma exigencia requerida para las pruebas periciales, pese a que no se trate de un informe pericial propiamente dicho. En este escenario, se ha entendido que “las conclusiones del perito deben ser convincentes, como consecuencia lógica de sus fundamentos y motivaciones, de modo que el juez, si al apreciar el dictamen entiende que presenta conclusiones poco claras y carentes de sustento, no podrá otorgarle la eficacia probatoria indispensable para formar convicción sobre los hechos controvertidos” (Cfr. CNCiv, Sala C, 31/10/05, “Campero, Sergio G. c/Macarrone, Sergio L., y otros s/daños y perjuicios”, a los cuales se acumularon “Hsu, Song J. c/Vicci Benicio A., y otro s/daños y perjuicios”, y “Giampetruzzi, Rosa c/Visto, Benito s/daños y perjuicios.). Pues, “cuando el peritaje aparece fundado en principios técnicos y no existe prueba que lo desvirtúe, la sana crítica aconseja, frente a la imposibilidad de oponer argumentos científicos de mayor valor, aceptar las conclusiones de aquél” (Cfr. CNCiv, Sala C, 30/11/05, “CAli, Julio C. c/Domingo González y Cía. SA y otro s/daños y perjuicios”). Asimismo, “el dictamen pericial no consiste en una mera opinión del perito que pueda prescindir del correcto sustento científico o técnico, y éste no puede sobreentenderse sino que debe exponerse en detalle. No debe tratarse de una abstracción, ni de una afirmación dogmática que escapa a la demostración del aserto” (Cfr. CNCiv, Sala H, 9/9/96, “Fuzs, Petrona L., y otro c/Rocha, Manuel G., y otro s/daños”).

Sentadas las pautas para el análisis, ambos informes presentados por las partes, son del médico, Sr. Gabriel A. Susanj. El primero de ellos, respecto a la Sra. Jimenez, Carina Azucena, luego de detallar los datos personales (v.gr. nombre, edad, DNI, etc.), resalta el motivo de la consulta y su enfermedad actual donde consigna: “Politraumatizada 1)° Traumatismo de rodilla derecha 2) Traumatismo de cadera (fractura de rama inferior del pubis derecho)”. En el punto siguiente, indica los antecedentes de la enfermedad donde detalla la circunstancia del accidente y los nosocomios intervinientes de sus lesiones ocurridas por aquél hecho. Al contrastar el exámen físico, expone:

“Paciente lúcida que colabora con el interrogatorio. Se observa marcha bamboleante con dolor e impotencia funcional a nivel de miembro inferior derecho. Ante la palpación de rodilla, sobresalto meniscal interno con signo de Chieff (++) a interna (posible ruptura meniscal)”. Luego, en el apartado de exámenes complementarios, solamente detalla el estudio de Rx de pelvis fechado el 20/01/12 de fractura de cadera a nivel de rama inferior del pubis derecho. Finalmente, concluye lo siguiente: “Paciente que tuvo un accidente automovilístico y presenta una incapacidad parcial y permanente de un 30%” (fs. 27 y 28).

Al realizar el mismo estudio, pero respecto al Sr. Robles, en su primer punto detalla los datos personales también, luego, en el motivo de consulta y enfermedad actual refiere: “Politraumatizado: 1.- Traumatismo de rodilla izquierda. 2.- Traumatismo de hombro izquierdo. 3.- Traumatismo de tobillo izquierdo”. Asimismo reitera los mismos antecedentes que la Sra. Jimenez, es decir, la causa del accidente y la ulterior atención médica que le fuera asistida, en este caso al Sr. Robles. En el apartado de examen físico expone: “Paciente lúcido que colabora con el interrogatorio. Presenta dolor e impotencia funcional a nivel de rodilla y tobillo izquierdo. A nivel de rodilla, a la palpación, sobresalto meniscal izquierdo con Signo de Chieff (++) externo. A nivel de tobillo, dolor interno a los movimientos de flexo extensión y lateración de tobillo. A nivel de hombro izquierdo presenta dolor e impotencia funcional al movimiento de abducción”. En los exámenes complementarios consignó: “Rx de rodilla izquierda: Disminución del comportamiento externo. Rx de tobillo izquierdo: Diastasis Grado I tibia-peroné. Rx de hombro izquierdo: Pequeña fractura de clavícula consolidada”. Al realizar sus conclusiones, estima lo siguiente: ”Paciente que tuvo un accidente automovilístico y presenta una incapacidad parcial y permanente de un 20%”.

En dicho orden, más allá del reconocimiento que consta en autos, realizado por el profesional respecto a la autenticidad de los informes. Los informes agregados no revisten las características propias de informes periciales confeccionados dentro de la órbita de los profesionales peritos médicos. Así, estos han de ser valorados con el mismo rigor puesto que quien los confeccionó, fue un profesional de la salud de quien se presume cierto nivel técnico en el ejercicio de su profesión. También hay que aclarar que las conclusiones arribadas por el médico cuyos informes presentó la parte como documental, no fueron controlados por la demandada, y que con el reconocimiento antes descrito, sólamente se acredita la autenticidad el informe, más no la valoración sobre su contenido el cual, debe mantener congruencia con el verdadero estado de salud que habrían detentado las partes en aquél entonces.

Por otra parte, y siguiendo la idea que antecede, el contenido de los informes solamente se reducen a una opinión profesional que escapa de una valoración completa y acabada en cuanto a los procedimientos adoptados, más cuando no se utiliza ni detalla un procedimiento para el cual llegaría a la conclusión de establecer una incapacidad física a los actores. Hubiera sido conveniente y de buena practica probatoria que se hayan complementado tales informes con otras constancias que permitieran convalidar aquéllos, situación tampoco ocurre en estos actuados.

Cabe destacar que el profesional que suscribe los informes en estudio, no realiza tampoco un detalle acabado y prolijo de los procedimientos por los cuales se arriba a la conclusión, y es que surge que en estas solamente se limitó a plantear el antecedente (accidente de tránsito) para luego realizar directamente la estimación de la incapacidad sin realizar dicho cálculo, en sustento a un baremo, como bien lo señala la demandada. Así, es tan limitada la exposición en el apartado final de los informes donde se destaca el porcentual de incapacidad parcial y permanente que, estos no exceden de las dos líneas, sin plantear los fundamentos relevantes ni tampoco remisiones a otros puntos u documentación (v.gr. historia clínica) por lo que la conclusión resulta poco productiva al no generar la convicción suficiente.

Por otra parte, tampoco existe material probatorio, ni siquiera ofrecido en autos que pudiera convalidar esta conclusión. Bajo esta lógica, se ha dicho que: “El informe pericial que no da explicación pormenorizada de las operaciones técnicas realizadas y de los principios científicos en que se funda la opinión, carece de fuerza probatoria ”(Cfr. CNCiv, Sala H, 9/4/99, “Moreyra de Chut, Blanca A. c/Transporte del Tejar SA y otros s/daños y perjuicios”). Ello así, “no basta que el perito adquiera convicción sobre la materia de su dictamen, sino que debe suministrar los antecedentes y explicaciones que justifiquen su convicción, porque sólo él debe prestar un verdadero y real asesoramiento al juez, siendo éste a quien corresponde valorar el acierto de las conclusiones que expone” (Cfr. CNCiv, Sala H, 22/2/99, “Alesso, Carlos F. c/Onorato, Juan y otros s/daños y perjuicios”).

Por ello mismo, se rechaza el rubro de incapacidad peticionado por las partes, pues no se ha acreditado mínimamente el rubro para su procedencia.

* Lucro cesante

En cuanto al análisis del lucro cesante, pues este rubro merece un análisis distinto al de incapacidad sobreviniente. Así, hay que recordar que: “es sabido que el lucro cesante es uno de los daños patrimoniales reconocidos por el Código Civil y comprende las utilidades o ganancias dejadas o que se dejarán de obtener o percibir con motivo del perjudicial acontecimiento. Respecto al lucro cesante, en los casos de lesiones personales, comprende la pérdida o disminución de la capacidad laboral y por lo tanto para obtener la correspondiente remuneración, que en caso de ser transitoria cubrirá el periodo contemplado y en caso de ser permanente cubrirá las posibilidades normales frustradas durante la vida media estimada de una persona (Cf. Díez-Picazo Luis, Derecho de daños, p. 322 y ss., Civitas, Madrid, España, 2000). Sin embargo no hay una verdadera diferencia ontológica entre el lucro cesante y la incapacidad en lo que hace al daño mismo; en realidad, ambos casos nos hallamos ante un lucro cesante, sólo que en la primera hipótesis éste se conecta con la etapa terapéutica y hasta el momento del restablecimiento (lucro cesante actual), y en la segunda se atiende a secuelas no corregibles sino luego de un mayor plazo (incapacidad transitoria)... Por consiguiente aún cuando en el caso concreto la indemnización en concepto de incapacidad física sobreviniente no haya sido admitida, igualmente si el accidente causó una incapacidad transitoria para el ejercicio de actividades laborales, debe indemnizarse a través del rubro lucro cesante en la medida en que éste se encuentre acreditado” (Cfr. CCCC - Sala 3, “Corimayo Oscar Diego y Otros Vs. Vergara Ramón Antonio y Gonzalez Gabriel Horacio s/daños y perjuicios”, Expte. 2190/13 - Sent. Nro. 521 - Fecha 02/10/2019 - Registro: 00057376-01).

Es sabido que la “incapacidad sobreviniente es la secuela o disminución física o psíquica que pudiera quedar luego de completado el período de recuperación o restablecimiento, lo que no puede confundirse con el lucro cesante” (S.C.B.A., Ac.42528, 19/06/1990, “Fantin de Odermat, María c/ Gnass, Héctor s/ Daños y perjuicios”, A. y S., 1990-II-539; S.C.B.A., Ac.54767, 11/07/1995, “Alonso de Sella, Patricia Graciana y otro c. Dellepiane, Ángel Hernán s/ Daños y perjuicios”, D.J.B.A., 149, 161, A. y S., 1995-III,15). En otras palabras, se entiende por tal a cualquier disminución de las aptitudes físicas, o que afecte la capacidad productiva o se traduzca en un menoscabo de su plenitud, provocando la imposibilidad o dificultad en las actividades (productivas o no) que el sujeto solía realizar con la debida amplitud o libertad (cfr. CNCiv., Sala C, 13/06/1975; LL 1.975-D-439, sum. 1.539; ídem 10/07/75, LL 1.976-C-451, sum 2.088).

Así, la procedencia del reclamo por lucro cesante está sujeta a que la imposibilidad de realizar determinada actividad laboral o eventualmente su merma, sea de carácter transitorio, total o parcial durante el lapso de convalecencia de la víctima, porque de lo contratio, de ahí en más, opera el restablecimiento o queda consagrada la incapacidad permanente (CNC Sala A; Martínez, Rodolfo H. y otro v. García, Abel y otro; 11/03/1996; TR LALEY 1/47192). Así, la incapacidad sobreviniente busca el resarcimiento de aquéllos daños que disminuyeron la capacidad vital de la persona afectada, lo que incide en todas sus actividades, así como el impacto del daño en su capacidad

productiva, resarciendo los ingresos que razonablemente habría obtenido conforme al curso normal y ordinario de las cosas y de los que se vio privado a causa del hecho dañoso, desde que éste ocurrió y hasta el fin de su vida productiva estimada.

De las constancias de autos, como bien se analizó precedentemente, existen certificados médicos que acreditan un estado de convalecencia, en principio transitorio atento a las lesiones que se traducen en las fracturas óseas que sufrieron los actores. Pero resulta que al igual que en oportunidad de analizar el rubro de daño material, la prueba no llega a satisfacer extremos del rubro en análisis que son fundamentales, pues el rubro en estudio importa la acreditación de una fuente de ingresos que consecuentemente, a raíz del hecho dañoso, se tornó afectada, suprimida o disminuída por aquella causa.

En ese orden, el rubro ha de rechazarse respecto a la actora, Sra. Carina Azucena Jimenez, atento a que en la declaración jurada agregada a fs. 21, se declara que su ocupación, es la de Ama de Casa, ya que si bien su tarea merece ser retribuída, esta no se alinea con los presupuestos exigidos por el rubro peticionado, sino que por el contrario, la calificación de retributiva que se le pretende asignar responden a principios de equidad e igualdad.

Distinta es la situación del Sr. Robles, pues existe concordancia entre lo peticionado y lo declarado posteriormente al solicitar el beneficio para litigar sin gastos en fs. 20. Bajo dicho entendimiento, también se encuentra demostrada la enfermedad transitoria y su extensión, resultando verosímil el desempeño de una actividad lucrativa por parte del Sr. Robles. Ha de tenerse en cuenta que un elemento que apoya esta tesis es que ambos actores sufrieron lesiones a raíz del mismo hecho, por lo que por un razonamiento de exclusión, la verosimilitud de que el Sr. Robles desempeñaba una actividad de la cual se servía de ingresos para sustentarse él y su grupo familiar adquiere fuerza, ya que por tratarse de un matrimonio y siendo que la Sra. Jimenez, cónyuge de aquél se encargaba de las tareas domésticas del hogar, resulta factible que este afronte la carga de aportar y contribuir a su grupo familiar de una tarea. Esto último, reviste la entidad de elemento de convicción revelador de que se frustró una ganancia que efectivamente hubiera percibido de no ocurrir el hecho dañoso. Asimismo ha de añadirse a esta hipótesis que, tomando como base que ambos fueron lesionados transitoriamente, ya que ambos sufrieron fracturas óseas, la disminución del ingreso en el grupo resulta evidente por cuanto ninguno de ellos podría haber cubierto la disminusión de un ingreso que se vería resentido a causa del hecho dañoso.

En esta lógica, si bien no existen pruebas que acrediten el nivel de ingresos de la víctima a la época del accidente, ha de tenerse por cierto que antes del siniestro el Sr. Robles trabajaba para solventar sus gastos y que luego del mismo no pudo hacerlo, al menos durante el tiempo que se establece en los certificados médicos, es decir, treinta días, teniendo en cuenta el tipo de lesiones y el oficio en el que se desempeñaba, este último aparentemente de manera informal. Las reglas de la lógica y de la sana crítica racional indican que es dable presumir una limitación en sus ingresos durante el período de tratamiento y rehabilitación, lo que tampoco ha sido cuestionado por los demandados. Finalmente, y ante la falta de prueba, el rubro resulta procedente, y por lo tanto, entiendo razonable fijar la suma equivalente a un salario mínimo, vital y móvil estimado prudencialmente a la fecha de su efectivo pago.

5. Extensión de cobertura. Cía de Seguros en Liquidación

Tengo presente que el monto máximo de la cobertura al momento del accidente y de iniciado este proceso (2012), pese a que no fue denuciada la póliza correspondiente al seguro del cual se asumió cobertura por la citada en garantía, resulta notorio resaltar que el límite de cobertura estipulado hace más de diez años, se vio atravezado por el proceso inflacionario y en consecuencia sumamente

despreciado al momento de este pronunciamiento, sin embargo, también debe tenerse en cuenta el precedente de la Corte Suprema local en sentencia de fecha 16/04/2019, recaída en los autos caratulados “Trejo Elena Rosa y otro vs. Amud Héctor Leandro s/ Daños y Perjuicios”. En dicho precedente, el Superior Tribunal resolvió que: “... la revisión equitativa del contrato originario debe extender el seguro contratado incorporando la cobertura básica vigente al momento de la liquidación judicial del daño ordenada en la sentencia definitiva, en sustitución de su valor histórico, llevando en el caso la garantía a la suma dispuesta por la SSN, viente a la fecha en que se proceda a la liquidación del daño”. Con cita de la sentencia dictada 21/02/18 en la causa “Martínez, Emir contra Boito, Alfredo Alberto. Daños y Perjuicios” por la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, el Alto Tribunal local, refirió que “El transcurso del tiempo, el diferimiento del cumplimiento de la obligación de garantía a cargo de la aseguradora y la valuación judicial actual del daño ocasionado han provocado la desnaturalización del vínculo contractual por la sobreviniente disminución de la incidencia de la cobertura contratada en la cuantía de la indemnización finalmente resultante”. Asimismo recalcó que “... Si bien las cláusulas de delimitación del riesgo asumido por la compañía no pueden ser consideradas ab initio abusivas, en tanto implican una limitación del riesgo por encima o debajo de la cual se carece de cobertura, es posible de todos modos que -considerando la situación global del contrato-, su aplicación frente a ciertas situaciones sobrevinientes pueda resultarlo como consecuencia de provocar un desequilibrio en los derechos y obligaciones, reduciendo sustancialmente las cargas de una de las partes en perjuicio de la otra (Cfr. arts. 42, Const, Nac.; 3, 37 y concs., Ley N° 24240 y Dec. 1798/94), volviendo irrisoria la medida del seguro inicialmente contratado (“pacta sunt servanda rebus sic stantibus”). El orden público económico de protección al asegurado y a la víctima impone en estos casos, sin dilatar la esfera obligacional de la aseguradora, una revisión equitativa del contrato originario, lo que ha de implicar -por lo que se viene diciendo- incluir en la medida del seguro al valor de la garantía mínima vigente al momento de la valuación del daño contenida en la sentencia definitiva (conf. arts. 953, 1.037, 1.071, 1.137, 1.197, 1.198 y concs. Cód. Civ.; arts. 61, 109, 118 y concs., LS; Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, 2102/18, “Martínez, Emir contra Boito, Alfredo Alberto. Daños y Perjuicios”)” (Cfr. CSJT, sentencia n° 490 de fecha 16/04/2019).

Ello así, resultan análogos en lo sustancial al caso de autos, corresponde seguir la doctrina del Superior Tribunal antes reseñada. En consecuencia corresponde hacer extensible los efectos de la presente condena a la citada en garantía hasta el límite de su cobertura, con la salvedad de que ésta debe estar actualizada a valores vigentes para el mismo tipo de contrato al momento de la liquidación judicial del daño ordenada, en sustitución de su valor histórico.

Asimismo, siendo que la citada en garantía se encuentra en liquidación, se ordenará que esta condena se notifique en el **Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Comercial Nro. 4 Secretaría Nro. 27**; en los autos que tramitan en el Expediente Nro. 28796/2016, y caratulados como **"ASEGURADORA FEDERAL ARGENTINA S.A. s/Liquidación LEY 20.091".** A tal efecto se habilita la posibilidad que la parte, bajo su propio riesgo, notifique la presente providencia por Carta Documento en el domicilio denunciado en fs. 286 y vta, sito en calle **Callao Nro. 635, Piso 2° de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**.

6. Costas

Se imponen las costas a los demandados por el principio objetivo de la derrota (art. 105 CPCCT, en el mismo sentido art. 61 NCPCCT-LEY 9531). El criterio objetivo de la derrota establecido como principio rector de condena en costas, no sufre detrimento por la circunstancia de que el reclamo no prospere en forma íntegra. El presente proceso es una acción de daños y perjuicios en la que se discutió la responsabilidad civil del demandado, por lo que resulta razonable que la totalidad de las

costas sean soportadas por el responsable, porque la parte actora ha triunfado en lo sustancial en su planteo. Se extiende a la Aseguradora en los límites de la cobertura a valores actuales.

En este sentido se ha dicho: “La sentencia consideró procedente la acción de fondo entablada por encontrarse reunidos los presupuestos necesarios para atribuir la responsabilidad del evento dañoso al demandado y a la citada en garantía en los límites de la cobertura, y en consecuencia, analizando las partidas indemnizatorias reclamadas, declaró procedentes los rubros por daño emergente y por privación de uso, por los importes pretendidos, desestimando en cambio las partidas por pérdida de chance, desvalorización del vehículo y daño moral, por falta de demostración de tales daños Debe tenerse presente que en la acción de fondo, el actor ha resultado victorioso en lo sustancial del pleito, esto es en la demostración de que el demandado le ha producido un daño resarcible. Tal como lo tiene dicho nuestra Corte local, la noción de vencido se establece en base a una visión global de las actuaciones (tipo de proceso, naturaleza de los daños reclamados -patrimoniales o extrapatrimoniales-, carácter de la estimación practicada, rol de las partes en la prueba de la existencia y cuantía de la indemnización pretendida, rol del juez de la admisión de los daños invocados y en su cuantificación, etc.) y no por análisis aritméticos de la suerte final de las pretensiones esgrimidas (CSJT, Baunera, Juan Nolberto y otro vs. Carreño, Roberto y otros s/ Daños y perjuicios, sentencia N° 965 del 30/9/2014). Se tiene en cuenta por ello que en el caso, el actor reclamó daños y perjuicios; que realizó una estimación de los rubros y montos pretendidos con lo que en más o menos resulte de las probanzas de autos; que incluyó entre las partidas un daño de carácter subjetivo (daño moral) cuya determinación dependía en última instancia de su fijación por parte del magistrado; y que finalmente logró acreditar los presupuestos de la responsabilidad atribuida al accionado, resultando exitoso en su reclamo principal. Por ello, aunque la demanda haya progresado por una cifra menor a la pretendida, en una apreciación global del caso, no debe perderse de vista que el actor ha triunfado en lo sustancial de su planteo de reparación de daños, lo que impide considerarlo como vencido (CSJTuc. JIMENEZ JULIO ROBERTO Vs. CAJA POPULAR DE AHORROS DE TUCUMAN Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS - Nro. Sent: 1620 Fecha Sentencia: 26/10/2018)” (CCCC- Sala 2, “HASHIMOTO DANIEL ALBERTO Vs. ALVAREZ WALTER FABIAN Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS”. Nro. Sent: 450 Fecha Sentencia 23/09/2019).

7. Honorarios

Sobre la regulación de honorarios, atento a lo dispuesto por el art. 20 de la ley n° 5480, no es posible en este momento determinar la base sobre la cual se deben calcular los emolumentos profesionales, por lo que, conforme a lo dispuesto por dicha norma, se encuentro facultada para diferir dicho pronunciamiento.

Por ello;

RESUELVO:

I.- HACER LUCAR PARCIALMENTE a la demanda de daños y perjuicios promovida por los Sres. ROBLES, MIGUEL ALBERTO (DNI 21.779.626) y CARINA AZUCENA JIMENEZ (DNI 29.770.833), en contra de ALZOGARAY, ROBERTO MARCELO (DNI 36.998.871), por el accidente de tránsito ocurrido el 19/01/2012 en la ciudad de Burruyacú, y en consecuencia **CONDENAR** a este último a: **1) ABONAR** la suma de $500.000 para cada uno de ellos, es decir, un total de $1.000.000, en concepto de daño extrapatrimonial y en reparación por los padecimientos sufridos a raíz del accidente de tránsito. A esta suma deberán añadirse intereses calculados con tasa activa de la cartera general de préstamos del Banco de la Nación Argentina, desde la presente y hasta su efectivo pago; **2) ABONAR** al actor ROBLES MIGUEL ALBERTO en concepto de lucro cesante, una

indemnización equivalente a un Salario Mínimo, Vital y Móvil, vigente a la fecha de su efectivo pago, según lo considerado; respecto a los rubros de daño material e incapacidad, estos se rechazan por no haberse acreditado y de conformidad a lo considerado.

II.- EXTENDER LA COBERTURA respecto a la Cía. de Seguros, ASEGURADORA FEDERAL ARGENTINA S.A. (en liquid.) y en cuanto a esta condena.

III.- COMUNICAR esta resolución al Magistrado titular del Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Comercial N°4, Secretaría N° 27, sito en calle Callao N° 635, Piso 2°, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, haciendo constar que corresponde al Expediente tramitado en su Juzgado, Expte. N° 28796/2016, en los autos caratulados **"ASEGURADORA FEDERAL ARGENTINA S.A. s/Liquidación LEY 20.091"**.

IV.- COSTAS, a las accionadas en virtud del principio objetivo de la derrota.

V.- HONORARIOS, oportunamente.

HÁGASE SABER.LEAP

Dra. Mirta Estela Casares

-Jueza Civil y Comercial Común de la VII° Nom.-

Actuación firmada en fecha 10/10/2024

Certificado digital:
CN=CASARES Mirta Estela, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27226427207

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